

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA

Sociální péče jako podpora soběstačnosti ve stáří

Welfare to support independence in old age

Diplomová práce

Vedoucí práce:

prof. PhDr. Beáta Krahulcová, Csc.

Autor:

Zuzana Gabrhelová

Praha 2016

Poděkování

Chtěla bych poděkovat prof. PhDr. Beátě Krahulcové, CSc. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěla k vypracování mé diplomové práce. Dále bych ráda poděkovala všem, kteří mi poskytli cenné informace v rámci výzkumu. V neposlední řadě bych chtěla poděkovat své rodině, která mě ve studiu podporuje.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou diplomovou práci „Sociální péče jako podpora soběstačnosti ve stáří“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených parametrů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne

Jméno a příjmení autora

Anotace

Diplomová práce pojednává o seniorech, žijících ve vlastním obydlí. Konkrétně se jedná o seniory, kteří využívají služby sociální péče. Díky těmto službám mohou někteří setrvat v domácí péči. Text diplomové práce je rozdělen do dvou částí. Na část teoretickou a praktickou. V teoretické části autorka popisuje pojmy jako je senior, stáří, kvalita života, domov, bydlení ve stáří, sociální služby a další nezbytně nutné pojmy. Praktická část diplomové práce obsahuje výzkum, který byl zhotoven pomocí rozhovorů se seniory.

Cílem diplomové práce je zjistit spokojenost v životě seniorů žijících ve vlastním obydlí, kteří využívají služby sociální péče.

Klíčová slova

Senior, stáří, kvalita života, domov, bydlení ve stáří, sociální služby.

Annotation

The thesis discusses the seniors living in their own homes. Specifically, it is the elderly who use social care services. Thanks to these services, some may remain in home care. The text of the thesis is divided into two parts. Theoretical and practical. In the theoretical part, the author describes concepts such as old age, quality of life, home, living in old age, social services and other essential concepts. The practical part contains the research, which was compiled from interviews with seniors.

The aim of this thesis is to find contentment in the life of seniors living in their own homes who use social care services.

Keywords

Old age, quality of life, home , housing, old age, social services .

Obsah

ÚVOD.....	9
1 STÁŘÍ A SENIOR.....	11
1.1 Stáří	11
1.2 Periodizace stáří.....	12
1.3 Potřeby seniorů.....	13
2 KVALITA ŽIVOTA.....	16
2.1 Znaký a indikátory života.....	17
2.2 Smysl života a jeho hodnoty.....	19
3 DOMOV.....	23
3.1 Bydlení ve stáří.....	24
3.2 Situace a okolnosti týkající se seniorského bydlení.....	25
4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY.....	27
4.1 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách.....	27
4.2 Formy poskytování sociálních služeb.....	28
4.3 Zařízení sociálních služeb.....	28
4.4 Typy sociálních služeb.....	29
5 VOLNÝ ČAS A RODINA V ŽIVOTĚ SENIORA.....	35
5.1 Rodina a senior.....	36
5.2 Funkce rodiny, funkční a dysfunkční rodiny.....	39
5.3 Vícegenerační soužití.....	40
5.4 Ageismus.....	41

6 ŠETŘENÍ SPOKOJENOSTI V ŽIVOTĚ SENIORŮ	45
6.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka.....	45
6.2 Metodologie výzkumu.....	45
6.3 Výběr respondentů.....	46
6.4 Průběh sběru dat.....	46
6.5 Charakteristika zařízení.....	47
6.6 Metoda sběru dat.....	48
6.7 Otázky a úkoly šetření.....	49
6.8 Získaná data a jejich interpretace.....	51
6.9 Závěr výzkumného šetření.....	59
ZÁVĚR.....	61
SUMMARY.....	63
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	65
SEZNAM PŘÍLOH.....	67
PŘÍLOHY.....	68

Seznam zkratk

č. - číslo

KP - konverzační partner

ÚVOD

Ve své diplomové práci se věnuji tématu týkajícího se seniorů. Diplomová práce nese název Sociální péče jako podpora soběstačnosti ve stáří.

Téma zabývající se seniory jsem si zvolila, protože si myslím je poměrně aktuální a vždy bude aktuální, neboť každý člověk stárne. Většina z nás má kolem sebe seniory. Ať už se jedná o prarodiče, v některých případech i rodiče. Každý člověk stárne a každý z nás jednou bude seniorem. Každý z nás se setkal se seniory na ulici, v obchodě, koncertě nebo i pracovně. Já měla možnost několikrát pracovat s touto cílovou skupinou a i do budoucna budu směřovat k cílové skupině seniorů. Myslím si, že práce se seniory je důležitá, užitečná a především potřebná. Práce se seniory mě baví a naplňuje. Dalším důvodem, kvůli kterému jsem si zvolila toto téma, je fakt, že se lidé dožívají vyššího věku. Tato skutečnost je způsobena také medicinou, která umožňuje lidem dožívat se vyššího věku než tomu bylo dříve.

Diplomová práce obsahuje dvě části. První část je teoretická a druhá praktická. V teoretické části jsou popsány pojmy, které vysvětlují nebo objasňují své významy. Teoretická část je členěna do pěti velkých kapitol. Kapitoly definují pojmy jako je senior, stáří, dělení a periodizace stáří dle světové zdravotnické organizace a jiných autorů zabývajících se touto problematikou. Dále se v práci vyskytují pojmy jako je kvalita života, smysl života, životní hodnoty a jejich dělení. Další kapitola se zabývá problematikou bydlení seniorů. V této kapitole je definován význam slova domov a je zde také popsána problematika bydlení ve stáří. Další kapitola v pořadí teoretické části je nazvána Sociální služby. V této kapitole je uveden jeden z nejdůležitějších zákonů pro oblast sociální práce. Jedná se o zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Dále jsou v kapitole uvedeny formy sociálních služeb a typy sociálních služeb. Jednotlivé služby jsou pak v krátkosti definovány. Závěrečná kapitola teoretické části pojednává o volném čase a rodině seniora. Rodina je pro seniory ve stáří důležitou součástí. V této kapitole je objasněn pojem volný čas, dále jsou popsány jednotlivé činnosti, které senioři nejčastěji dělají ve svém volném čase. Z oblasti rodiny jsou vyjmenovány a specifikovány jednotlivé etapy života, funkce rodiny, typy vícegeneračního soužití a v neposlední řadě je věnován krátký odstavec problematice ageismu, který je poslední dobou velmi aktuálním tématem. V druhé části - teoretické části diplomové práce - je uveden cíl práce a výzkumná otázka. K tomu, abych

došla k cíli práce, který jsme si určila, využiji kvalitativní výzkum. Využiji rozhovory, které budou provedeny se seniory užívajícími sociální služby, konkrétně pečovatelskou službu nebo denní stacionář pro seniory ve městě Prostějov.

1 STÁŘÍ A SENIOR

1.1 Stáří

S pojmem stáří či stárnutí se setkal snad každý z nás. Tímto procesem prochází každý člověk od svého narození až po konec života. Co se týká vymezení pojmu stáří, pro každého je toto vymezení individuální. Celkově stárnutí je u každého člověka ovlivněno několika faktory, jako je například zdravotní stav jedince. Dále také záleží na psychické a fyzické kondici člověka. Velkou roli hraje také vztahová rovina, jak s rodinou, tak i s ostatními lidmi. Nezbytnou součástí je v neposlední řadě celkový pohled na život a životní styl, který jedinec preferuje. Tento pojem můžeme obecně popsat jako jakési změny, které probíhají během života jedince ve dvou oblastech. Změny v oblasti fyzické a změny v oblasti duševní. Součástí stáří a stárnutí je také pokles či snížení některých funkcí. Nejčastěji se jedná o pokles smyslového vnímání - zhoršení zraku a sluchu. Dále se také vyskytují chronické nemoci. Může docházet ke změnám v oblasti paměti a pohyblivosti, což vede k celkovému zhoršení zdravotního stavu. V tomto důsledku se zhoršuje i celková soběstačnost jedince (Holczerová, Dvořáčková 2013, s. 21-22).

"Stárnutí představuje komplexní a dynamický proces zahrnující vzájemně propletené procesy stárnutí biologického, psychologického a sociálního"(Sýkorová 2007, s. 47).

"Stárnutí je důležitou osobní zkušeností, se kterou se dříve nebo později setká každý z nás. Stárnou naši rodiče, my, přátelé a blízcí, dokonce i děti. Stárnutí a stáří však nelze chápat jen jako proces degradace, úbytku sil a opakovaných ztrát. Je to životní období, které má stejně jako ta předchozí svou cenu - své radosti, ale i smutky, naděje i zklamání, hodnoty i trápení. A všichni se musíme učit umění stárnout, protože i kvalita života ve stáří a jeho smysl záleží do velké míry na přístupu a postojích každého jedince"(Ondrušová 2011, s. 13).

Autorka Farková ve své publikaci uvádí změny, které probíhají v období stárnutí. Tyto změny dělí na změny fyzického charakteru a změny psychického charakteru.

Změny fyzického charakteru jsou viditelné. V průběhu stárnutí se člověku mění celkový vzhled postavy i obličeje. Pokožka není již tak pružná, tvoří se vrásky, a barva

pleti se také mění. Často se tvoří pigmentové skvrny. Změny se projevují i v oblasti smyslového vnímání.

Změny psychického charakteru nejsou na první pohled tak viditelné jako změny fyzické. Do této skupiny řadíme změny v oblasti adaptačních mechanismů. Člověk není schopný se přizpůsobovat, i když s tím dříve neměl problém. Jedná se konkrétně o oblast mezilidských vztahů a také o požadavky, které na člověka klade okolí. V období stáří dochází ke změnám i v oblasti kognitivních funkcí. Zejména se jedná o oblast paměti a myšlení (Farková 2008, s.317).

Autorky výše uvedených knih se shodují v následujícím. Změny, které uvádí ve svých publikacích, probíhají ve dvou rovinách. V rovině fyzické neboli tělesné, dále pak v rovině psychické neboli duševní. V období stáří vzniká pokles smyslového vnímání, dále také dochází ke změnám kognitivních funkcí, konkrétně v oblasti paměti.

Stáří můžeme označit jako jednu z posledních fází ontogeneze i fází lidského života. V této životní etapě probíhají involuční změny funkční a morfologické. Fenotyp stáří je utvářen určitými vlivy, jako je například zdravotní stav, životní styl, prostředí, psychické vlivy, vlivy sociální a ekonomické.

Seniorský stav a vzhled jsou ovlivňovány faktory jako je životní styl, zdravotní stav, výživa, sociální prostředí, psychický stav a v neposlední řadě také genetika (Čevela a kol. 2012, s. 19-20).

Autorka Sýkorová uvádí faktory určující vnímání člověka jako starého. Tyto faktory jsou řazeny sestupně. Mezi faktory patří fyzický stav člověka, věk, ztráta duševní svěžesti, ztráta samostatnosti, problémy přizpůsobit se změnám, odchod do starobního důchodu, těžkosti při řešení problémových situací, narození vnoučete - role babičky a dědečka (Sýkorová 2007, s. 48).

1.2 Periodizace stáří

Světová zdravotnická organizace vymezuje chronologické stáří do několika skupin. Do první skupiny spadají lidé ve věku 45 - 59 let. Tato skupina je označována jako zralý věk, nebo také střední věk. Druhá skupina se nazývá rané stáří, nebo také vyšší věk. Sem

spadají lidé ve věku 60 - 74 let. Další skupina jsou osoby ve věku 75 - 89 let, tato skupina nese název stařecký věk. Jako poslední jsou osoby starší 90 let. Toto dělení se pak nazývá jako dlouhověkost (Farková 2008, s. 309).

Autorka ve své knize uvádí stádia stárnutí: Farková 2008, s.313-316).

- stádium počátečního stárnutí
- stádium pokročilého stáří
- stádium vrcholného stáří

Stáří je ovlivněno věkem člověka. Díky tomuto kritériu můžeme rozlišovat věk:

- kalendářní věk - určuje stáří člověka, počítá se od data narození,
- sociální věk - určuje, jak by se osoba měla chovat dle společensky stanovených podmínek s ohledem na svůj biologický věk, spadá sem ekonomická situace, sociální postavení a také životní styl,
- biologický věk - biologické stáří organismu jedince,
- psychologický věk - úzce souvisí s psychikou jedince, jedná se o osobní vnímání svého věku (Kalvach a kol 2004).

Dělení stáří dle autorky Petřkové a Čornaničové (2004, s.7).

- mladý senior - 60-74 let
- starý senior - 75-89 let
- velmi starý senior - 90 let a více

1.3 Potřeby seniorů

V této kapitole si nejprve vymezíme pojem senior, abychom se dále mohli seznámit s potřebami seniorů.

"Senior - starší člověk, ale také nejstarší a zpravidla vážený člen nějakého společenství. Používá se též k rozlišení mladšího (jun.) a staršího (sen.) člena rodiny (pokud mají stejné jméno i příjmení), a to i v případě, že ten starší z nich zdaleka není starý" (Haškovcová 2012, s. 148).

"Potřeby člověka jsou individuální a mění se v čase a ve vztahu k prostředí, v němž žije. Chápeme-li stárnutí jako proces, při kterém dochází postupně ke změnám zdravotního a funkčního stavu stárnoucího člověka a k proměnám jeho partnerských, rodinných a společenských vztahů, musíme konstatovat, že se v průběhu stárnutí mohou měnit i potřeby a priority při jejich uspokojování. Navíc saturace jedné z potřeb může frustrovat potřebu jinou, např. přestěhování do domovu s pečovatelskou službou může zvýšit pocit bezpečí, ale narušit sociální vazby" (Čevela a kol. 2012, s. 34).

Autorka Haukeve své knize uvádí potřeby seniorů dle autorky Vágnerové (2007). Jako jednu z prvních potřeb autorka uvádí potřebu stimulace a otevřenost novým věcem. Potřeba stimulace bývá u seniorů často snížena. Senioři upřednostňují skutečnosti, které dobře znají a jejichž proces mají nějakým způsobem již naučený nebo osvojený. Pokud se vyskytne několik nových podnětů, může se stát, že se senior nebude cítit dobře. Člověk v takových situacích může pociťovat nejistotu a určitou dezorientaci či nestabilitu. I přes to je pro seniory velmi důležité, aby dostávali nové podněty, které vedou k jejich aktivizaci. Díky nim senioři oddalují dobu, kdy budou závislí na jiné osobě.

Jako další je uvedena potřeba sociálního kontaktu. Sociální kontakt by měl být přiměřený, což znamená, že by ho nemělo být ani moc, ani málo. Míru, co je to moc a co málo, musí vysledovat každý sám. Tato hranice je individuální. Senioři dávají přednost především blízkým lidem, jako je rodina a blízcí přátelé.

Potřeba citové jistoty a bezpečí je ve vyšším věku pro lidi velmi důležitá. Snižuje se schopnost péče o sebe samého. Osoba se stává závislá na pomoci jiného. Proto je velmi důležité, aby člověk pociťoval jistotu a bezpečí.

Jako jednu z dalších potřeb autorka uvádí potřebu seberealizace. Velký zlom v této oblasti nastává po odchodu do důchodu. U seniora se mohou vyskytovat pocity méněcennosti. V tomto ne moc příjemném období se seniorům dostává pocitu seberealizace formou vzpomínání a vyprávění o tom, čeho v životě dosáhli. Pro seniora je důležité, aby věděl, že je potřebný, a měl dostatečné ocenění od rodiny.

Jednou z posledních potřeb je potřeba otevřené budoucnosti a naděje. Senioři ve vyšším věku mají v mnoha případech strach z nemoci, ztráty blízké osoby, nedostatku fyzických sil, které vedou ke snížení soběstačnosti, a v neposlední řadě ze smrti. Tyto myšlenky člověka zatěžují. Proto je důležité, aby se uměl senior s těmito věcmi vyrovnat a

bral je jako součást života. Současně je však důležité mít radost ze života (Hauke 2014, s.11-12).

Autorky Hrozenská a Dvořáčková uvádějí ve své publikaci jako nezbytné vymezení konceptu sociálního fungování. *"Sociální fungování je proces, uskutečňující se na základě interakcí mezi nároky jedince a nároky prostředí, ve kterém jedinec žije"*.

Dle slovníku vydaného americkou Národní asociací sociálních pracovníků je sociální fungování: *" Naplnění rolí člověka ve společnosti, ve vztahu k lidem v bezprostředním sociálním okolí i ve vztahu k sobě samému"* (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s. 119).

Výše je vymezen pojem sociálního fungování. Autorky v knize poukazují na to, že pokud je člověk schopen sociálního fungování, je schopen naplnit i své potřeby. Pokud nedochází k naplnění potřeb, může docházet k takzvané deprivaci. Mezi hlavní potřeby seniorů patří pocit jistoty, bezpečí a to jak v rovině psychické, tak i fyzické. Dále senioři považují za důležité zdraví, lásku, sociální vztahy - kam řadíme rodinné vztahy a přátelské vztahy. Také je velmi důležitý sociální kontakt. V neposlední řadě je pro seniory důležitou hodnotou psychická a fyzická pohoda, vlastní domácnost (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s.119-120).

2 KVALITA ŽIVOTA

Tento pojem se ve společnosti projednává již několik let. Po 2. světové válce se začalo hovořit o tom, že pro měření pokroku v tehdejší společnosti je jedním z ukazatelů kvalita podmínek pro život lidí. Již v tehdejší době sem lidé řadili prostředí, ve kterém žili, seberealizaci, smysl života, celkovou spokojenost. Dále také zdravotní a sociální péči, která byla lidem poskytována (Tošnerová a kol 2006, s. 48).

Pojem kvalita života je zkoumán v mnoha oblastech, jako je například sociologie, medicína, psychologie, politologie, ekonomie a mnoho dalších věd. Tento pojem se dá definovat několika způsoby, záleží na tom, jak na něj budeme nahlížet. Autorka Ondrušová v knize uvádí, že koncept kvality života má dvě roviny. A to subjektivní, kam spadá psychika a celková spokojenost člověka se svým životem, a objektivní rovina, kam se řadí splnění podmínek v oblasti materiální a fyzické zdraví (Ondrušová 2011, s. 45).

Autorky v knize uvádí dvě úrovně kvality života. Kvalitu individuální a kolektivní. Co se týká individuální kvality života, jak je již zřejmé z názvu, závisí na individuálním hodnocení jedince. Do této oblasti můžou být zahrnuty veškeré aspekty, které jsou pro jedince důležité, jako je například délka života, příjmy, štěstí a další. Hraje zde velkou roli to, jak člověk vnímá důležitost těchto věcí. Co se týká kolektivní roviny, zde jdou problémy vidět více, jedná se o jakési celkové hodnocení společností, ne pouze jedince (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s. 20).

Pojem kvalita života je velmi obsáhlý a každý člověk si pod tímto pojmem může představit něco jiného. Pro bližší specifikaci je důležité si uvědomit, že pojem hodnota života, který úzce souvisí s kvalitou života, je vymezen již v Listině základních práv a svobod. *"Hodnota života je dána ním samým a kvalita života znamená naplnění této hodnoty na úrovni minimálně humánního optima"* (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s. 21).

Definice kvality života podle WHO (světové zdravotnické organizace):

"To, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům" (Tošnerová a kol. 2006, s. 48).

Kvalitu života můžeme definovat jako subjektivní pocit či názor člověka na svou životní situaci. Existuje mnoho nástrojů měřících kvalitu života. Především se jedná o

dotazníky, které zjišťují spokojenost lidí v určitých oblastech života, jako je například zdraví, sociální vztahy a další oblasti (Tošnerová a kol. 2006, s. 48).

Na člověka v průběhu života působí několik faktorů, ať už jednotlivě či současně. Mezi některé činitele můžeme řadit společnost, ve které jedinec vyrůstá - rodinu, výchovu, životní styl, který jedinec dodržuje, celkovou pracovní zátěž a jiné faktory, které působí na člověka. Tyto faktory jsou v interakci a vzájemně na sebe působí a ovlivňují se. Proto je velmi složité definovat pojem kvalita života (Pacovský 1986, s. 233-234).

Co se týká kvality života u seniorů, ta se může v průběhu života v různých věkových obdobích diametrálně lišit. Záleží na různých okolnostech, jako je rodinná situace, aktuální zdravotní a psychický stav. Pokud chceme zmínit konkrétní faktory, které mají vliv na kvalitu života v seniorském věku, uvádíme zdravotní stav člověka, rodinnou situaci a zázemí - stabilní partnerský či manželský vztah, dostačující samostatné bydlení, ve kterém může senior sám běžně fungovat. Pokud toto není možné, je důležitá dobrá dostupnost sociálních či zdravotnických služeb, které jsou člověku nápomocné. Dále je pro osoby důležitá psychická pohoda a vyrovnanost, dostatek sociálních kontaktů a sociálních aktivit. V neposlední řadě je pro seniory velmi podstatné dostatečné hmotné zabezpečení (Ondrušová 2011, s. 48-49).

2.1 Znaky a indikátory kvality života

Autorky Hrozenská a Dvořáčková ve své knize uvádí základní znaky kvality života. Mezi první znak řadí autorky uspokojování základních lidských potřeb. Tento znak je velmi důležitý a charakteristický především pro osoby, které jsou těžce nemocné či nesoběstačné a jsou odkázány na pomoc druhých. Do této skupiny řadíme i seniory, kteří nejsou mnohdy schopni uspokojovat své potřeby. Další znaky dle autorek knihy jsou autonomie působení neboli samostatnost, osobní pohoda, kam se především řadí smysl života a osobní růst člověka. Prosperování je jedním z dalších atributů. Spadají sem hodnoty, schopnosti a touhy, které člověk v životě preferuje. K poslednímu uvedenému znaku patří i sociální inkluze (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s. 48 - 49).

Indikátory kvality života dle WHO (Hrozenská, Dvořáčková 2013, s. 26).

- Fyzické zdraví - ovlivňuje celkový stav člověka, to, jestli se člověk cítí být unavený či naopak plný energie,
- psychické zdraví - ovlivňuje celkové image jedince, jak na sebe sám člověk nahlíží - sebehodnocení, dále také ovlivňuje city, a to jak pozitivní, tak i negativní, s čímž souvisí i nálady, je nedílnou součástí myšlení, učení a v neposlední řadě pozornosti,
- úroveň nezávislosti- tento indikátor zahrnuje celkovou aktivitu jedince, kam řadíme pohyb, dále sem spadá pracovní vytíženost a závislost na medikamentech,
- sociální vztahy - do této složky spadají veškeré sociální vztahy jedince, kam se řadí osobní vztahy a sexuální aktivity člověka,
- prostředí - domov, pocit volnosti - svobody, možnost přístupu k peněžitým zdrojům, pocit jistoty a bezpečí, získávání informací, sociální žití, jako je například cestování,
- spiritualita - duchovní vnímání, víra či přesvědčení jedince, určitý rozměr života člověka.

Autorka Dragomirecká uvádí v publikaci Vzdělávání pro pracovníky sociální péče zajímavé informace z výzkumu, kdy probíhalo dotazníkové šetření s osobami staršími 60 let. Jednalo se o občany žijící v hlavním městě České republiky. Výzkum ukázal, že ženy se cítí být méně spokojené ve stáří než muži. Ve většině případů ženy trápí osamělost, nedostatek finančních prostředků a obavy z nejasné budoucnosti. Co se týká osob žijících bez partnera, dotazování prokázalo, že se péče a pomoc od druhých osob dostává převážně mužům, kteří žijí bez manželky či partnerky. U žen je tato pomoc menší. Jedním z důvodů může být fakt, že společnost na ženy nahlíží jako na ty, které poskytují péči, ne jako na ty, co péči potřebují. Pražští senioři dále hodnotili negativním způsobem životní prostředí a bezpečnost (Tošnerová a kol. 2006, s. 48).

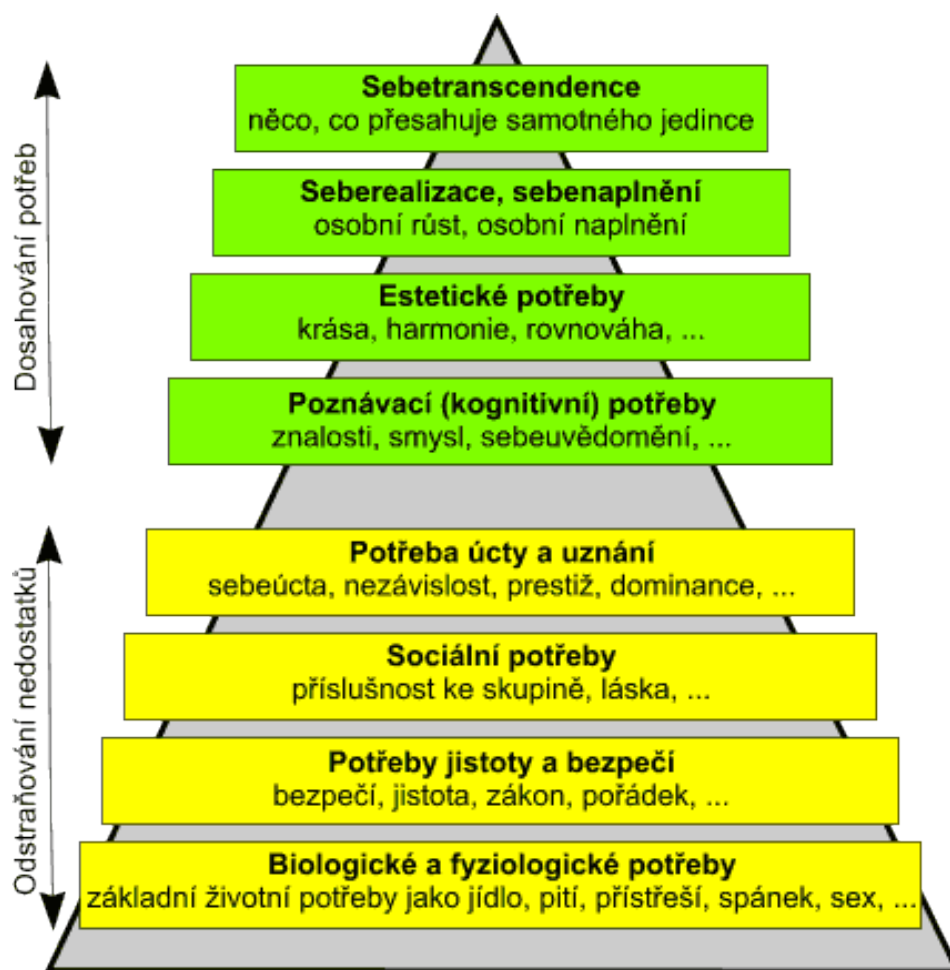
2.2 Smysl života a jeho hodnoty

Tři základní složky, které se podílejí na způsobu, jak je smysluplnost života prožívána. Tyto složky na sebe vzájemně působí a ovlivňují se. Jedná se o složku kognitivní, motivační a afektivní.

- Kognitivní - odvíjí se od životního postoje jedince, záleží na tom, jak osoba podává nebo vykládá své životní události.
- Motivační - tato složka obsahuje hodnoty a cíle jedince, které jsou pro člověka důležité.
- Afektivní - složka obsahuje pocity s emocionálním obsahem, jako je pocit štěstí.

Zdrojem, který nám dává smysl života, může být v podstatě cokoli. Záleží na jedinci, v čem dokáže smysl života vidět právě on. Také záleží na tom, jaké si člověk stanoví pro něj důležité životní hodnoty (Ondrušová 2011, s. 62).

Mezi jednu z nejznámějších teorií patří motivační teorie potřeb, jejímž autorem je A. Maslow. Tato teorie byla vytvořena ve 40. letech 20. století. Tato teorie ukazuje pořadí jednotlivých lidských potřeb dle jejich důležitosti, bývá velmi často doplněna grafickým znázorněním pyramidy (viz obrázek níže).



Jako stavební kámen pyramidy můžeme vidět biologické a fyziologické potřeby, kam řadíme základní životní potřeby jako je jídlo a pití, které jsou pro život nezbytné. Dále sem můžeme řadit domov nebo nějaké přístřeší, kde člověk může spát. Spánek je jednou z dalších základních potřeb. V neposlední řadě sem autor pyramidy řadí i sex.

Další je potřeba jistoty a bezpečí, kam Maslow řadí pocit bezpečí a jistoty. Do této skupiny spadá také potřeba ochrany a stability materiálního prostředí, které se člověku dostává díky zákonu a pořádku a přispívá k určitému pocitu bezpečí člověka.

Sociální potřeby jsou uvedeny jako další. Sem autor řadí potřebu lásky, společenských kontaktů, přítomnost skupiny.

Potřeba úcty a uznání je úzce spjata s předchozí sociální potřebou. Člověk potřebuje určitý obdiv, úctu, uznání, pochválení.

Potřeby kognitivní nebo také poznávací. Do této skupiny spadají určité znalosti, vědomosti, uvědomování si sebe samého.

Estetické potřeby, sem se řadí potřeba krásna či krásy, umění, určitá harmonie a příjemné prostředí.

Seberealizace a sebenaplnění je uváděno jako potřeba osobního růstu a rozvoje, což vede k naplnění potenciálu.

Na vrcholu pyramidy je potřeba s názvem sebetranscendence. Tato potřeba obsahuje něco, co přesahuje samotného jedince.

Dalším autorem, který definoval základní lidské potřeby, byl autor Max - Neefa. Potřeby jsou uvedeny v následující tabulce. Tento autor se převážně zabýval problematikou chudoby. Autor tyto potřeby uvádí platné ve všech časových obdobích, pouze tvrdí, že je rozdílná cesta k těmto hodnotám. Narozdíl od pyramidy potřeb autora Maslowa nejsou potřeby dle Neefa hierarchicky uspořádány (Dvořáčková 2012, s. 43- 45).

základní lidské potřeby	formy uspokojení (satisfiers)			
	bytí (kvality)	vlastnictví (věci)	dělání (jednání)	interakce (prostředí)
bytí/přežití	fyzické a mentální zdraví	jídlo, přístřeší, práce	jíst, oblékat se, odpočívat, pracovat	životní prostředí, sociální okolí
ochrana	péče, adaptabilita, autonomie	sociální zabezpečení, zdravotnictví, práce	spolupracovat, plánovat, pečovat, pomáhat	sociální prostředí, bydliště/bydli
city	respekt, smysl pro humor, štědrost, smyslnost	přátelství, rodina, vztahy s přírodou	sdílet, starat se o, milovat se, vyjadřovat emoce	soukromí, intimní místa pro sdílení
porozumění	kritická kapacita, zvědavost, intuice	literatura, učitelé, politiky, vzdělání	analyzovat, studovat, meditovat, zkoumat	školy, rodiny, univerzity, komunity
participace	vnímavost, zasvěcení, smysl pro humor	odpovědnost, povinnosti, práce, práva	spolupracovat, vyjadřovat myšlení, nesouhlasit	asociace, strany, církve, sousedství
volný čas	imaginace, klid, spontánnost	hry, zábavy, pokojná mysl	denní snění, pamatovat si, relaxovat, bavit se	krajina, intimní prostory, místo, kde lze být sám
kreace	imaginace, smělost, vynalézavost, zvědavost	schopnosti, vlohy, práce, techniky	vynalézat, budovat, designovat, pracovat, skládat, interpretovat	místa pro vyjádření, workshopy/dílny, obecnstvo
identita	pocit sounáležitosti, sebeúcta, zásadovost	jazyk, náboženství, práce, zvyky, hodnoty, normy	poznat sám sebe, růst, odevzdat se	místa, kam patřím, prostředí každodennosti
svoboda	autonomie, vášeň, sebeúcta/hrdost, otevřená mysl	rovná práva	nesouhlasit, vybrat, riskovat, rozvinout uvědomění	kdekoliv

Autor Sak uvádí, že hodnotový systém je jedním z prvků sociální společnosti. Hodnotový systém se neustále rozrůstá a vyvíjí. Z velké části je hodnotový systém ovlivňovaný mladšími generacemi. Společnost má spíše tendence tyto hodnoty přenášet z generace na generaci. Pokud bychom měli definovat pojem hodnota, jedná se o jakýsi subjekt-objektový vztah. Tento vztah je zpravidla utvářen mezi subjektem a hodnocenou podstatou dané věci (Sak a kol. 2012, s.144-145).

Dělení hodnot:

- Tvůrčí hodnoty - spadají sem veškeré hodnoty, které si jedinec utváří sám, svou vlastní činností. Spadá sem především lidská práce, kam můžeme zařadit například péči o domácnost - utváření rodinného tepla. Hovoří se zde ale také o práci jako o profesi, která ne vždy musí člověka naplňovat. Profese, či povolání, není tedy jediným faktorem, který by měl vést k naplnění života jedince. I člověk, který je bez práce, může mít smysluplný život díky tomu, že pečuje o svou rodinu a děti.
- Prožitkové hodnoty - tyto hodnoty člověk může utvářet v podstatě kdykoli pomocí vnímání. Jedná se tedy o vnímání přírody, krásy, výtvarného umění a podobně. V neposlední řadě sem autoři řadí i lásku. V podstatě to jsou věci či podněty, které vedou člověka k pocitu štěstí a radosti. Pomocí těchto hodnot si člověk utváří smysluplnost svého života. Pokud je u osob nedostatek prožitkových hodnot, mohou se často vyskytovat náhražky, jimiž jsou drogy.
- Postojové hodnoty - jsou tvořeny tím, jak se osoba postaví k určité situaci či problému. Změna postoje záleží na každém člověku. Pokud se objeví nějaká negativní situace, jak v oblasti zdraví či rodinných vztahů, záleží na každém jedinci, jak k ní bude přistupovat (Ondrušová 2011, s. 64-65).

3 DOMOV

"Většina seniorů si přeje zůstat ve svém bytě za asistence blízkých i v případě bezmocnosti." (Právo, Péče o rodiče? Potíž je práce a peníze, 6.8.2011).

"Terénní služby kombinované s domácí péčí jsou ideální způsob, jak seniorům zachovat důstojnost i soukromí" (LN, Trendy v péči: svoboda a terén, 11.10.2013) (Dubová 2015, s. 23).

V této kapitole bych ráda definovala pojem domov, domácnost. Pro mě je toto slovo velmi obsáhlé. Pod slovem DOMOV se mi vybaví několik synonym, která mám s tímto slovem spojena. Pro mě je domov místo, kde mám přátele, rodinu a nejbližší lidi, s kterými ráda trávím svůj volný čas.

Každý z nás si pod pojmem domov může představit něco jiného. Pro někoho je domov místo, kde má rodinu, přátele, pocit bezpečí. Pro jiného toto slovo znamená vlastní pokoj - místnost, kde si uschovává své osobní věci. Někdo může domov vnímat jako místo, kde vyrůstal, má ho spojené s mnoha zážitky.

"Domov, více méně ucelený obraz okruhu blízkých, známých lidí svázaných s hmotným prostředím, ve kterém člověk delší dobu pobýval (s bytem, domem, krajinou) naplněný pocitem sounáležitosti, zázemí, bezpečí. Je vyjádřením emocionálního vztahu člověka k jeho nejbližšímu světu, osvojením tohoto světa, jeho humanizací, intimizací" (Maříková a kol. 1996, s. 219).

Autorka Zuzana Hlubinková a kolektiv ve své knize uvádí, že pojem domov není pouze ulice a číslo popisné, které udává adresu domova, ale je to především místo - lokalita, kde člověk nachází svou vlastní identitu a cítí se dobře. Domov přináší lidem určitou stabilitu, pocit bezpečí a jistoty. Zároveň se v něm člověk cítí volný, nespoutaný a svobodný. Domov je pro většinu lidí významný, a to především z toho důvodu, že v něm nacházíme určitou intimitu a soukromí (Hlubinková a kol. 2008, s. 58).

Domácnost pochází z anglického pojmu "household". Tento pojem se při běžné řeči využívá pro pojem rodina - je jakýmsi synonymem. V detailnějším vymezení je pojem domácnost soubor nebo společenství lidí - záleží na počtu, který může být od jednoho až

po několik členů. Tito lidé žijí společně ve vymezeném prostoru a společnými silami se podílejí na produktivní a reprodukční činnosti. Každý člověk má nějakou domácnost - může být i jednočlenná (Jandourek 2012, s.61).

"Domácnost je fyzicky vymezený institucionalizovaný, obydlený a uspořádaný prostor a zároveň skupina lidí, která jej obývá, společně v něm hospodaří a provádí řadu společných činností vázaných na tento prostor. Domácnost je běžně chápána jako rezidenční a ekonomická jednotka. K jejímu vymezení nestačí ani pouze společné bydlení, ani pouze společné hospodaření"(Maříková a kol.1996, s. 219).

3.1 Bydlení ve stáří

Domov - jak můžeme vidět v kapitole číslo 2.2 v textu popisujícím Maslowovu pyramidu potřeb - je jednou ze základních potřeb. Domov je místo, kde máme přístřeší nad hlavou (jedna ze základních potřeb), místo soukromí, odpočinku, spánku, bezpečí. Většina seniorů chce setrvat ve svém vlastním obydlí - domově. Lidé jsou nějakým způsobem fyzicky i psychicky vázáni k místu bydliště. Mají spousty vzpomínek.

Bydliště - toto slovo obsahuje či charakterizuje: sociální vztahy (sousedské a přátelské), občanskou vybavenost, podmínky a příležitosti pro zájmy člověka, zdravotnickou péči (pověst), pohled z okna (člověk, který žije sám, může takto trávit čas), vzpomínky - situace, které člověk v minulosti prožil. Tyto složky utváří takzvaný sociální kapitál. Sociální kapitál můžeme charakterizovat jako jakýsi výčet místních charakteristik (Čevela a kol. 2012, s.100-101).

"Důraz na péči v domácím, či přirozeném prostředí ve skutečnosti znamená opět přenesení zodpovědnosti na rodinu a potažmo primárního pečovatele či častěji pečovatelku, která je minimálně v roli organizátora a manažera využívaných služeb péče, častěji ale vzhledem k nedostačující nabídce těchto služeb i v roli osoby poskytující převážnou část osobní péče" (Dudová 2015, s.70).

Co se týká bydlení seniorů ve vlastním obydlí, z výzkumů vyplývá, že většina seniorů žije ve svém vlastním obydlí, ať už bytech či rodinných domech. Bydlení ve vlastním obydlí zvládají většinou díky pomoci svých přátel, rodinných příslušníků nebo také díky využívání různých sociálních služeb, jako je například pečovatelská služba, která se postará o dovoz obědů až do domu seniora, případně i s podáním a obsluhou.

Důležité pro seniory je, že žijí doma, kde prožili velkou část svého života, která je vázaná ke vzpomínkám. Nábytek a věci mají senioři v bytě uspořádány tak, jak to vyhovuje jejich potřebám. Lidé v seniorském věku mají pocit, že nepotřebují již nové vybavení či modernizaci bytu. Je prokázáno, že lidé ve vyšším věku tráví doma více času než dříve. I aktivity a činnosti se směřují spíše na prostory, ve kterých osoby žijí. Proto je potřebné, aby se senioři ve svém domovu cítili dobře a byt byl přizpůsoben jejich zdravotnímu stavu.

3.2 Situace a okolnosti týkající se seniorského bydlení

- **Důležité parametry bydlení pro seniory**

Velikost bytu je jedním z hlavních parametrů. Velké bytové plochy jsou vhodné spíše pro rodinný život s dětmi. Pro seniorské bydlení nejsou až tak vhodné. Senioři často uvádějí, že jejich byty jsou příliš velké. S tím souvisí i více práce a finančních výdajů na chod domácnosti. Dalším nezbytným parametrem je dispoziční vybavení domácnosti. Ve vyšším věku mají lidé často zdravotní problémy týkající se pohybového aparátu. Proto by měl být byt přizpůsoben zdravotnímu stavu jedince. Velmi často může být pro seniora překážkou, která mu brání v pohybu, například dveřní práh, šířka dveří, či podobné věci, které seniora omezují v bezpečném pohybu. V neposlední řadě je důležitým parametrem pro bydlení seniora také vybavenost bytu. Nejčastěji v seniorských bytech najdeme nevhodné úložné prostory, kuchyňské linky, koupelny a WC. Úložný prostor by měl být pro seniora dostupný a v přijatelné výšce, aby se nemusel k věcem sklánět. Kuchyňská linka by měla být také přizpůsobena výšce seniora. V neposlední řadě koupelna a WC, které by měly být vybaveny pomůckami ulehčujícími seniorům hygienické návyky (Glosová a kol. 2006, s. 78-79).

- **Problémové situace**

Jednou z problémových situací může být stěhování z místa bydliště v seniorském věku. Stěhování seniora z vlastního obydlí může být způsobeno několika variantami. Jednou z variant je, že senior sám chce změnit místo bydliště. Druhou variantou je, že je senior k přestěhování přesvědčován svou rodinou či okolím, například z důvodu nevhodně situovaných prostor v domě (schodiště, nemožnost bezbariérového přístupu). Obě možné varianty jsou pro člověka stresující. Ať už se jedná o variantu první či druhou. Pro člověka je to změna, která mu přináší stres. U člověka dochází ke změnám různých stereotypů a věcí, které byly samozřejmé. Co se týká adaptace na nové bydlení, některé výzkumy

prokazují, že tento proces trvá dva roky. Pokud se jedná o osobu, která se stěhuje pod velkým tlakem, či nedobrovolně, je pro ni tato situace velmi nebezpečná, může dojít k psychosomatickým problémům či poruchám chování (Čevela a kol. 2012, s.101- 103).

- **Okolnosti důležité při stěhování**

Jedním z důležitých faktorů je včasné a řádné naplánování stěhování. Dalším z faktorů je dobrovolnost stěhování - člověk by neměl být do změny domova nucen, mělo by nastat alespoň vnitřní smíření se změnou bydliště. Změna bydliště by měla být pro seniora také výhodnější než jeho dosavadní bydlení (například bezbariérovost, z čehož plyne lepší pohyblivost po bytě a možnost péče o sebe samého). Znalost a připravenost prostředí je další faktor. Člověk by měl alespoň částečně znát prostředí svého nového bydliště (vědět, kde je obchod, zda je ve vesnici či městě možnost zdravotnické péče..) (Čevela a kol. 2012, s.101- 103).

- **Bezpečné bydlení v seniorském věku**

"Pocit bezpečí je jednou z nejdůležitějších lidských potřeb. Nemá-li občan dlouhodobě pocit bezpečí, znehodnocuje se jeho život a tím ovzduší v celé společnosti" (Tošnerová, 2006, s.135).

V dnešní době jsou lidé vystavováni různým rizikům. Největší strach mají lidé z vloupání do jejich domu či bytu. V případě vloupání do domu dochází k jakémusi intimnímu porušení soukromí. Někteří pachatelé se zaměřují především na lidi v seniorském věku. Proto je důležité, aby byl domov, ve kterém bydlí senioři zajištěn. Senioři by se ve svém obydlí měli cítit bezpečně. Jednou z možností, jak zajistit bezpečné bydlení je možnost takzvané pasivní ochrany. Sem se řadí například kvalitní bezpečnostní zámky na dveřích, kukátko ve dveřích, které umožní před otevřením dveří zjistit, zda osobu, kterou vpouštíme do domu či bytu, známe. V neposlední řadě také bezpečné uzavírání oken. Výzkumy prokázaly, že nejčastěji pachatel do domu vnikne ve 35% okny a ve 31% hlavními dveřmi. Do domu se také dostanou přes balkón, sklepem, stropem a jinými způsoby (Tošnerová 2006, s. 134-135).

4 SOCIÁLNÍ SLUŽBY

V této části popisují a definují pojem sociální služby. Dále je tato kapitola věnována třem typům sociálních služeb (sociálnímu poradenství, službám sociální péče, službám sociální prevence) a formám poskytování sociálních služeb (tj. pobytové služby, ambulantní služby, terénní služby). V neposlední řadě popíše vybrané sociální služby, které jsou určeny pro seniory.

4.1 Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

V České republice se sociální služby řídí zákonem č. 108/2006 Sb., o sociálních službách. Zákon je rozdělen do jedenácti hlavních částí, ve kterých je popsán například příspěvek na péči - podmínky nároku, výše příspěvku, nárok na příspěvek... Dále zákon popisuje jednotlivé sociální služby, jejich dělení, formy poskytování. Také se zabývá předpoklady pro výkon práce sociálního pracovníka a mnohými dalšími informacemi spojenými s oblastí sociálních služeb. Hlavním cílem zákona o sociálních službách je ochrana práv a zájmů osob, které jsou nějakým způsobem znevýhodněny, ať už z důvodu věku, zdravotního znevýhodnění či postižení, nebo nějaké krizové situace, která se osobě stala (Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

Sociální služby jsou určeny lidem společensky znevýhodněným. Cílem těchto služeb je začlenění člověka co nejvíce do běžného života, případně alespoň zlepšení jeho kvality života. Sociální služby, které jsou určeny pro seniory, zajišťují především tyto činnosti: péči o sebe samého, poskytnutí a zajištění stavy, péči a starost o domácnost seniora, ubytování, zajištění potřebných informací. Tyto služby musí být koncipovány tak, aby respektovaly lidskou důstojnost. Veškerá pomoc, která je osobě poskytována, musí vycházet z potřeb každého seniora, přístup a práce je tedy velmi individuální - dle potřeb jednotlivce. Důležité je, aby pomoc měla na osobu dobrý vliv, rozvíjela jeho aktivitu, postupně vedla k samostatnosti a soběstačnosti, případně alespoň k obnovení či udržení původních dovedností a činností. Důležitou součástí je také motivace, která vede ke zlepšení celkové situace.

Pokud dojde u osoby v seniorském věku k razantnímu zhoršení jeho zdravotního stavu, kdy osoba není schopná zajistit si běžné úkony jak v domácnosti, tak péči o svou osobu, je potřebné, aby byly tyto činnosti zajištěny. Ve většině případů jako první na řadu přichází rodina, která není vždy schopná zajistit pro seniora dlouhodobě kvalitní péči. Jako další možnost se nabízí využití sociálních služeb (Hrozenská 2013, s. 61- 62).

4.2 Formy poskytování sociálních služeb

Sociální služby můžeme dělit také dle formy poskytování na služby pobytové, ambulantní a terénní.

- Sociální služby pobytové, jak je již z názvu zřejmé, jsou služby, které poskytují ubytování pro určitý okruh osob (v našem případě se jedná o seniory).
- Služby ambulantní jsou takové sociální služby, kdy osoby využívající tyto služby dochází do nějaké organizace, ve které je služba poskytována (součástí služby není ubytování, jako tomu bylo u předchozí pobytové služby).
- Sociální služby terénní jsou takové služby, kdy osoba zůstává ve svém přirozeném prostředí, většinou tedy doma, a sociální služby jsou této osobě poskytovány v jejím přirozeném prostředí, které je mnohdy pro osobu příjemnější a méně formální (Hrozenská 2013, s. 62).

4.3 Zařízení sociálních služeb

Zákon 108/2006 Sb. o sociálních službách definuje jednotlivá zařízení, ve kterých se poskytují sociální služby. Každé toto zařízení je v zákoně popsáno. Jde tedy o:

- centra denních služeb
- denní stacionáře
- týdenní stacionář

- domovy pro osoby se zdravotním postižením
- domovy pro seniory
- domovy se zvláštním režimem
- chráněné bydlení
- azylové domy
- domy na půl cesty
- zařízení pro krizovou pomoc
- nízkoprahová denní centra
- nízkoprahová zařízení pro děti a mládež
- noclehárny
- terapeutické komunity
- sociální poradny
- zařízení následné péče

4.4 Typy sociálních služeb

Existují tři typy sociálních služeb - sociální poradenství, služby sociální péče, služby sociální prevence.

- **Sociální poradenství**

Sociální poradenství je jednou ze základních druhů sociálních služeb. Poskytovatel sociální služby je vždy povinen zajistit toto poradenství. Tato sociální služba obsahuje činnosti jako je kontakt se společnostmi, terapeutická činnost, ochrana a uplatňování práv při řešení různých situací. Sociální poradenství můžeme také dělit na základní sociální poradenství a odborné sociální poradenství.

- a) základní sociální poradenství - informace, které poskytnou dotazované osobě pomoc při řešení dané situace
- b) odborné sociální poradenství - v odborných typech sociálního zaměření, které jsou zaměřeny na určitý problém či skupinu, např. rodinné poradny, půjčování

kompenzačních pomůcek (Tošnerová 2006, s. 145, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

- **Služby sociální péče**

Služby sociální péče - tato sociální služba je určena především k zajištění soběstačnosti jedince, jak v rovině psychické, tak fyzické. Cílem této služby je zapojit člověka co nejvíce do běžného života, dle jeho možností - zdravotního stavu. Pokud to není možné, služba má za úkol zajistit pro člověka důstojné prostředí. Mezi služby sociální péče patří:

- Osobní asistence - je určena osobám, které mají sníženou soběstačnost v důsledku vyššího věku nebo zhoršený zdravotní stav, díky němuž se nedokáží sami postarat o svou osobu a potřebují asistenci jiného člověka. Služba je poskytována terénní formou, pracovníci tedy docházejí do přirozeného prostředí - domů ke klientovi, kde je služba prováděna. Jedná se o oblast péče o vlastní osobu včetně hygieny, celkové péče o domácnost, zajištění stravy, zajištění sociálních kontaktů.
- Pečovatelská služba - služba je určená pro osoby, které nejsou schopny péče a starosti o svou osobu - nejsou soběstačné a to z důvodu vysokého věku, nemoci - zdravotního postižení. Služba je také určena pro rodiny s dětmi, které potřebují pomoc jiné osoby. Spadají sem činnosti jako je péče o svou vlastní osobu - hygiena, strava, péče o celkový chod domácnosti a v neposlední řadě i zajištění nebo dopomoc kontaktu se sociálním prostředím (služby jsou využívány například u rodin, kde se narodí tři a více dětí).
- Tísňová péče - péče která je poskytována 24 hodin denně, čili nepřetržitě. je to elektronická komunikace určená pro osoby, které jsou vystaveny nějakému riziku, nebezpečí, nebo jsou ohroženy na životě. Tato služba je řazena také do služby terénní. Poskytuje pomoc v krizových situacích, terapeutickou činnost, pomoc při zprostředkování kontaktu se sociálním prostředím.
- Průvodcovské a předčitatelské služby - určeny pro osoby, které mají sníženou schopnost orientace nebo komunikace.

- Podpora samostatného bydlení - určena pro osoby se zdravotním postižením, duševním onemocněním, které mají sníženou schopnost a vyžadují pomoc jiné osoby v oblasti bydlení. Patří sem péče o chod domácnosti, kontakt s okolím, terapeutické činnosti. Jedná se o službu terénní.
- Odlehčovací služba - tato služba je určena pro lidi, kteří nejsou soběstační v péči o sebe samého z důvodu vysokého věku, nemoci nebo zdravotního postižení. O tyto osoby pečuje například rodina nebo blízký známý v jejich přirozeném prostředí. Služba je určena k tomu, aby si pečující osoba mohla odpočinout. Službu využívají většinou rodiny, když jednou na dovolenou, nebo potřebují zajistit neodkladně péči. Služba je poskytována jak formou ambulantní, tak i terénní a pobytovou. Zajišťuje péči o osobu v oblasti hygieny i stravy. Služba dokáže poskytnout i ubytování a výchovně vzdělávací činnosti.
- Centra denních služeb - služba určená pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo nemoci. Forma služby je ambulantní. V centrech denních služeb se provádějí činnosti v oblasti aktivizace a vzdělávání, samozřejmě je zde zajištěna i pomoc při hygieně a stravování.
- Denní stacionáře - forma služby je ambulantní. Tato služba je určena také pro osoby se sníženou soběstačností z důvodu věku, zdravotního postižení nebo duševního onemocnění. Zajišťují osobní hygienu a stravu pro osoby, které vyžadují pomoc jiného člověka, zajištění činností jako je aktivizace a vzdělávání, terapeutická činnost.
- Týdenní stacionáře - obdobné jako denní stacionář s rozdílem poskytování ubytování skupinového nebo individuálního.
- Domovy pro osoby se zdravotním postižením - jedná se o pobytové zařízení. Je určeno osobám, které potřebují pravidelnou pomoc v péči o svou osobu (typ zařízení je určen i pro výkon ústavní výchovy).
- Domovy pro seniory - pobytové zařízení, které je určeno, jak je již z názvu zřejmé, pro seniory, tedy pro osoby, které díky svému věku vyžadují péči a pomoc.

- Domovy se zvláštním režimem - tento typ zařízení je určen pro osoby, které nejsou soběstačné nebo mají sníženou soběstačnost z důvodu duševní nemoci nebo závislosti na drogách. Také je zařízení určeno pro osoby s Alzheimerovou chorobou nebo osoby, které trpí jiným typem demencí. Služba je pobytová. Je tedy zajištěna péče o osobu ve všech potřebných oblastech.
- Chráněné bydlení - jedná se také o pobytovou službu určenou zejména pro osoby se sníženou soběstačností. Tato zařízení poskytují jak skupinový, tak i individuální druh bydlení.
- Sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče - tyto služby jsou určeny pro osoby, které nejsou schopny se postarat samy o sebe. Tyto osoby sice nepotřebují zdravotní péči - konkrétně péči přímo u lůžka, ale ani nejsou schopny se postarat samy o sebe. Při péči potřebují pomoc. V těchto zařízeních jsou osoby do té doby, než se zajistí jiná možnost péče (terénní nebo ambulantní) (Tošnerová 2006, s. 145, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

- **Služby sociální prevence**

Služba je určena pro osoby, které jsou nějakým způsobem ohroženy či vyloučeny, díky své sociální situaci, životním návykům, nebo způsobu života, který vedou. Tento způsob života vede k problému či konfliktu jak se společností, tak i k ohrožení práv. Cílem služby je pomoc osobám, aby byla překonána špatná sociální situace. Služba však současně chrání společnost před negativními sociálními vlivy, které nejsou žádoucí (Tošnerová 2006, s. 145-146).

- Raná péče - sociální služba, která je určena rodičům a zdravotně postiženým dětem od 7 let. Raná péče se soustředí na podporu celkové funkce rodiny. Tato služba obsahuje socializační, terapeutické, výchovné a vzdělávací činnosti. Jedná se o terénní službu.
- Telefonická krizová pomoc - služba je určena osobám, které se ocitly v krizové situaci a samy si s touto situací neví rady nebo nemohou problémovou situaci vyřešit. Jedná se o situace, které mohou člověka ohrozit na zdraví nebo dokonce i životě.

- Tlumočnické služby - služba je určena osobám s komunikačními problémy, konkrétně problémy komunikace, které jsou způsobeny narušením nebo poškozením smyslu. Služba je poskytována terénní formou i ambulantní.
- Azylové domy - azylové domy jsou určeny pro osoby, které se ocitly ve špatné sociální situaci. V důsledku této nepříznivé situace osoby přišly i o bydlení. Služba je poskytována formou pobytovou.
- Domy na půl cesty - tato služba je určena převážně pro osoby do věku 26 let. Domy na půl cesty jsou určeny například pro osoby, které opouštějí dětské domovy, vězení, léčebny nebo jiné zařízení. Jedná se o službu pobytovou, která je pro uvedenou skupinou jakousi startovací pomocí, která se jim mnohdy nedostává od blízkých.
- Kontaktní centra - tato služba je určena pro osoby závislé na drogách. Jedná se o službu terénní i ambulantní. Služba má za cíl snížit nemoci a rizika, která mohou být spojena s užíváním návykových látek.
- Krizová pomoc - služba je určena pro osoby, které se ocitly v krizi, která může mít za následek ohrožení zdraví nebo smrt, a nemohou vyřešit tíživou situaci. Služba je poskytována ve všech formách. Tato služba zajistí člověku na dobu nezbytně nutnou stravu, odbornou pomoc. Pokud využije službu pobytovou, je zajištěno i ubytování.
- Intervenční centra - služba je určena pro osoby, které jsou obětí domácího násilí. Násilník je vykázan z domu a oběti domácího násilí je nabídnuta tato služba do 2 dnů. Intervenční centra poskytují jak formu pobytovou, tak i terénní a ambulantní.
- Nízkoprahová denní centra - provádí ambulantní a terénní formu služby, která je určena pro lidi bez domova.
- Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež - jak je již zřejmé z názvu, toto zařízení je určeno pro děti od 6 let a mládež do věku 26 let, které jsou nějakým způsobem ohroženy negativními jevy ve společnosti. Výhodou služby je i anonymita. Služba je poskytována jak ambulantně, tak i terénně. Cílem služby je snižování rizik.

- Noclehárny - služba pobytová, která je určena pro lidi bez domova, kteří chtějí využít možnost koupelny či prostorů určených pro hygienu a možnost přespání.
- Služby následné péče - tato služba je vyhrazená pro osoby s duševním onemocněním nebo osoby, které se léčily z drogové závislosti. Služba je ambulantní i pobytová. Cílem služby je následná péče po léčbě.
- Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi - služba určená pro děti a rodiče, kteří se ocitli v krizové sociální situaci, kterou neumějí sami vyřešit, a tento stav nějakým způsobem ohrožuje vývoj dítěte.
- Sociálně aktivizační služby pro seniory a osoby se zdravotním postižením - ambulantní či terénní služba je určena zdravotně handicapovaným osobám v seniorském věku. Cílem služby je minimalizovat sociální vyloučení handicapované osoby v seniorském věku.
- Sociálně terapeutické dílny - určeny pro zdravotně postižené osoby, které mají v důsledku svého zdravotního stavu sníženou soběstačnost, což je jeden z problémů u těchto osob.
- Terénní programy - jak je již z názvu zřejmé, jedná se o formu služby terénní. Terénní programy jsou určeny pro osoby drogově závislé, které jsou bez domova nebo žijí v sociálně vyloučených komunitách.
- Sociální rehabilitace - tato služba se poskytuje ve všech možných formách. Cílem je osvojení a upevnění činností, které vedou k soběstačnosti člověka (Tošnerová 2006, s. 145, Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách).

5 VOLNÝ ČAS A RODINA V ŽIVOTĚ SENIORA

"Volný čas seniorů je takový čas, kdy jsou pozorovány zájmové aktivity na základě fyzických, psychických sociálních a zájmových aspektů jednotlivých osob, které jsou vykonávány mimo čas věnovaný péči o vlastní osobu, domácnost, rodinu a uspokojování základních potřeb jedince v seniorském věku. Jedná se o takové aktivity, které přinášejí radost, zábavu, spokojenost, potěšení a uspokojení" (Ondráková a kol. 2013, s. 27).

V knize Vzdělávání seniorů a jejich specifika uvádějí autor Kasper a Lubecky několik změn v oblasti volnočasových aktivit, které mohou u seniorů probíhat. Jednou z variant je pokračování stávajících aktivit. Člověk svůj volný čas vyplňuje aktivitami, které byly i dříve součástí jeho života. Může se jednat o aktivity jako je hra na klavír, golf, běh, zpěv. V této oblasti tedy nedochází k žádným změnám. Další možností je rozšíření okruhu svých aktivit. Pokud člověk dříve sportoval, jezdil na kole, může tuto aktivitu rozšířit o další sporty. Další možností je osvojení nových aktivit, na které senior dříve neměl dostatek času. Může se jednat o cestování, sportování nebo i o oblast kultury. Pro některé osoby se může stát volnočasovou aktivitou také jejich povolání. Pokud pracoval člověk několik let jako zahradní architekt, může pro něj být příjemné trávení volného času nová literatura, kterou obohatí své znalosti, případně i předání svých zkušeností někomu jinému. Poslední možností, kterou autoři v knize uvádí, je možnost, že se běžné aktivity, které jsou potřebné pro běžné fungování domácnosti, stanou pro člověka aktivitami volnočasovými. Může se jednat o vaření, práci na zahrádce či nakupování (Ondráková a kol. 2013, s. 29).

Co se týká konkrétních aktivit pro seniory, myslím, že výběr je poměrně rozmanitý. Záleží na každé osobě, která aktivita pro něj je dostatečně zajímavá a zábavná. Ráda bych zmínila **náboženské aktivity - spiritualitu**, která je pro mnohé seniory významná a důležitá v průběhu celého života. Víra může být pro mnohé seniory také velkou oporou při různých těžkostech. Častou aktivitou je **sledování TV**, ať už různých seriálů či vědomostních pořadů, při kterých může člověk procvičovat paměť. **Četba literatury** je také jednou z činností, podle mě v poslední době celkově populací oblíbenou. Nejen senioři mohou svůj volný čas vyplnit čtením různých časopisů. Jak jsem zmiňovala výše v textu, pro někoho může být volnočasovou aktivitou čtení odborné literatury a rozšíření své odborné znalosti v daném oboru či problematice, **případně univerzity třetího věku**, které

jsou určené pro vzdělávání osob v seniorském věku. Myslím, že poměrně oblíbená je u seniorů také knihovna, kam docházejí pro knihy, ale také na vzdělávací programy (tuto informaci jsem vysledovala v průběhu psaní diplomové práce, kdy v dopoledních hodinách v knihovně byli převážně senioři). **Cestování**, jak po České republice, tak i v zahraničí, může být oblíbenou činností některých seniorů. Existují také různé výlety pro seniory, které realizují cestovní kanceláře. Tyto výlety jsou určeny především pro osoby v seniorském věku. Další oblíbenou činností seniorů jsou **práce na zahrádce**. Tuto činnost preferuje velké množství seniorů. Jedná se o fyzickou aktivitu, kdy se senior pohybuje. Přínosem je nejen samotný pohyb, ale i radost z vypěstovaných plodů. Tato aktivita se ovšem odvíjí od zdravotního stavu. **Péče o domácí mazlíčky** - mnohdy si senioři pořízují domácí mazlíčky (a to zejména psy a kočky), o které se starají a pečují. Díky zvířecím mazlíčkům nemají pocit, že jsou sami, a mnohdy je berou jako své partnery nebo děti. **Pohybové aktivity**, kam můžeme zařadit zdravotní cvičení, jógu, dechové cvičení, relaxační cvičení a mnoho dalších pohybových a sportovních aktivit. Různé typy cviků jsou vhodné pro stabilitu, zlepšení zdravotního stavu či nemocím, jako je například osteoporóza. **Veřejné a politické dění**. Mohlo by se zdát, že tato oblast je pro seniory nezajímavá. Autorka Marcela Petrová Kafková ve své knize Šedivějící hodnoty uvádí, že s přibývajícím věkem zájem o politické dění nikoli neklesá, ba naopak stoupá (Kafková 2013, s. 109, Klevetová 2008, s. 125-139, Slámová 2010, s. 34-35).

5.1 Rodina a senior

„Rodina je skupina lidí se společnou historií, současnou realitou a budoucím očekáváním vzájemně propojených transakčních vztahů. Členové jsou často (ale ne nutně) vázáni hereditou, legálními manželskými svazky, adopcí nebo společným uspořádáním života v určitém úseku jejich životní cesty. Kdykoliv mezi blízkými lidmi existují intenzivní a kontinuální psychologické a emocionální vazby, může být užíván pojem rodina, i když jde např. o nesezdaný pár, o náhradní rodinu atd.“ (Kramer in Sobotková 2001, s.22) .

Rodinu můžeme také definovat jako společenskou jednotku, která se v průběhu života mění, vyvíjí. Každá rodina v průběhu života prochází různými fázemi. Níže uvedu jednotlivé fáze vývoje rodiny dle autorky Duvallové z roku 1977.

- Jako první krok či fáze **je manželství**. V tomto období manželský pár žije samostatně bez potomstva. Každý v páru má nějaké povinnosti, o které se po dobu společného soužití bude starat.
- Po nějaké době manželství přichází na řadu **děti**. Po narození dítěte do rodiny nastává nová situace. Muži a ženy přibývají nové sociální role. Role rodičů. Toto období může být pro mnohé náročnější z důvodů změn.
- Další fází v rodině jsou **děti v předškolním věku**. V tomto období rodiče vychovávají děti, plní s tím spojené povinnosti a mají zavedené určité rodinné zvyklosti.
- **Rodina s dětmi školního věku** navazuje na předchozí vývojovou fázi. Neustále pokračuje výchova dětí a přidává se také vzdělávání ve škole. Dítě se dostává pravidelně do styku se svými vrstevníky.
- **Rodina s dětmi adolescentního věku**. V období adolescentního věku mají děti tendence samostatnosti. Dítě má potřebu prosazovat sebe samého. V tomto období dítě dává najevo, že již tolik nepotřebuje rodiče. Zlomovým bodem v tomto období je pro dítě také rozhodování o svém budoucím povolání. Také začínají první vztahy s opačným pohlavím.
- **Rodina s dětmi, které odchází**. Postupem času se i děti chtějí osamostatnit a založit své vlastní rodiny. Nastává okamžik, kdy odcházejí od svých rodičů a opouštějí domovy. Primárně se zabývají svou kariérou a svým partnerským vztahem.
- **Rodina ve středním věku**. Toto období se také nazývá fází prázdného hnízda. Děti se odstěhují a začnou si žít svůj oddělený život, rodiče zůstávají často v domech či bytech sami. Rodiče mnohdy hodnotí již uplynulé životní fáze, snaží se pomáhat svým dětem, současně však pečují o své rodiče, kteří jsou nemocní a v některých případech se o sebe nemohou postarat sami. Rodičům přibývá také nová sociální role babička a dědečka, která bývá tou příjemnější stránkou.

- Poslední fázi autorka nazývá jako **stárnoucí rodinu**. Tímto pojmem je označován seniorský pár, který se snaží zvyknout si na nový nebo jiný životní styl. Lidé si často zvykají na větší samotu - bydlí bez dětí, v případě, že jim zemře jejich protějšek, tak i na život bez partnera. Okruh přátel se také zužuje (Mlýnková 2011, s. 33-34).

Autorka Klevetová a Dlabalová vymezuje čtyři etapy života rodiny.

- **Vzájemné poznávání** je období po svatbě. Kdy se dle autorek začínají ukazovat skryté povahové vlastnosti. V této etapě je dobré stanovit si pravidla, která budou přijatelná pro oba z manželského páru. Důležité je uvědomit si, že žádný člověk není bez chyb a je třeba umět si přiznat své chyby a pracovat na nich. Také posilovat a umět ocenit kladné stránky partnera.
- Další životní etapou, která následuje, je **fáze úplné rodiny**. Jak může být zřejmé, v této životní etapě je manželský vztah doplněn potomkem. Po narození dítěte dojde k několika změnám, jak v oblasti sociálních rolí (matka, otec), životního stylu, tak i v potřebách a celkovém denním programu manželského páru. V některých rodinách se může řešit problém při výchově dítěte, kdy rodiče nemají totožné představy o výchově potomka.
- **Fáze opuštěného hnízda** je třetí v pořadí. V tomto období se děti osamostatňují. Stěhují se a budují své domovy, partnerské vztahy a své vlastní rodiny. Tato etapa je pro mnohé rodiče zlomovým bodem v životě. Rodiče, kteří mají pouze jedno dítě, snášejí tuto situaci hůře, než rodiče, kteří mají dvě nebo více dětí. V tomto období se také rodiče snaží pomáhat svým dětem. Rodiče se postupně stávají prarodiči a snaží se předávat své zkušenosti vnoučatům.
- Fáze **stáří a životního osíření** je poslední etapou z životních fází. V tomto období velmi často člověk bilancuje svůj život a vzpomíná. V tomto období mohou vznikat i nové partnerské vztahy. Velmi často babičky a dědečkové vyprávějí svým vnoučatům historky ze svého života. Stává se, že staří lidé mají jiné hodnoty a požadavky na vztah, než tomu bylo dříve. U některých párů se může vyskytnout ve stáří takzvaná "alergie" nebo "ponorková nemoc". Období stáří a stárnutí může být

pro některé osoby velmi obtížným životním obdobím, z důvodu nedostatku času naší mladé generace. Když tuto uspěchanost vidí staří lidé, mnohdy nechtějí obtěžovat a zdržovat své děti. Každý by si měl uvědomit, že i on jednou bude starý, proto by se měl ke svým rodičům, prarodičům a celkově všem lidem chovat hezky (Klevetová, Dlabalová 2008, s. 78-80).

V předchozím textu můžeme vidět životní fáze rodiny dle dvou autorů. První autorka Duvallová, uvádí fáze rodiny v osmi cyklech. Autorka Klevetová a Dlabalová uvádějí pouze čtyři etapy. Co se týká jednotlivých etap, nejvíce se autorky shodují v etapě první, kterou nazývají odlišně (fáze manželství - fáze vzájemného poznávání). Tyto etapy jsou shodné v tom, že probíhají pouze mezi mužem a ženou - manželským párem. V tomto období ve vztahu ještě nefiguruje dítě. Další fází je fáze příchodu dítěte do rodiny - fáze úplné rodiny. Tyto fáze jsou obdobné a autorky se na obsahu této fáze shodují. Autorka Duvallová pak popisuje v knize další vývojové fáze rodiny podrobněji (rodina s dětmi předškolního věku, rodina s dětmi školního věku, rodina s dětmi adolescentního věku). Autorka Duvallová pak také popisuje fázi rodiny s dětmi, které odcházejí z domova, a rodinu ve středním věku. Autorky Klevetová a Dlabalová pak tuto fázi spojily v jednotnou se stejným obsahem a na tvrzeních uvedených v textu se shodují. Zároveň se autorky obou textů shodují na obsahu závěrečné fáze vývoje rodiny, kdy lidé velmi často bilancují svůj život. Autorka Duvallová pak tuto závěrečnou fázi navíc dělí do dvou - s názvy Rodina ve středním (starším věku) a Stárnoucí rodina.

5.2 Funkce rodiny, funkční a dysfunkční rodiny

- **Reprodukční funkce** - podstatou funkce reprodukční je zachování rodu, zajištění toho, aby byl zplozen další člen rodiny, který bude následníkem rodu.
- **Materiální funkce** - jedná se o funkci, která se také může nazývat funkcí ekonomickou nebo zabezpečovací. Dospělí docházejí do zaměstnání, kde dostávají plat nebo mzdu - peníze za odvedenou práci. Díky financím pak mohou rodinu zabezpečit po stránce materiální.
- **Socializačně výchovná funkce** - jedná se o funkci, na které se podílejí především rodiče a dospělí. Cílem je výchova, socializace a vzdělávání.

- **Emocionální funkce** - jedná se o zajištění citové. Do této oblasti patří pocit bezpečí, lásky a jistoty. Tato funkce je důležitá již v období těhotenství. Existují také dysfunkční rodiny. Jedná se o rodiny, kde není dostatek lásky.

Rodina může být **funkční** a **nefunkční - dysfunkční**. Funkční rodina je taková rodina, která dokáže uspokojit výše uvedené funkce (funkci reprodukční, materiální, socializačně výchovnou a emocionální). Ve funkční rodině se mohou také vyskytnout problémy. Tyto problémy však dokáže rodina společně vyřešit. Dysfunkční rodina nebo-li nefunkční, je taková rodina, která nesplňuje výše uvedené funkce. Příkladem může být rodina, kde jsou rodiče alkoholici, finanční prostředky utratí za alkohol, aby uspokojili své potřeby a závislost. Poté jim již nezbyvají peníze na dostatečné zajištění materiální stránky (Mlýnková 2011, s. 34).

5.3 Vícegenerační soužití

Jak je již z pojmu vícegenerační soužití zřejmé, jedná se o soužití více generací v jednom obydlí. Může se jednat o soužití dvou, tří nebo i čtyř generací v jednom domě. V dřívější době bylo vícegenerační soužití poměrně časté. Příkladem může být soužití prarodičů (babička, dědeček), rodičů (matka, otec) a dětí (dcera, syn), tedy tří generací. Vše má své pozitivní a negativní stránky. Pokud budeme hovořit o pozitivních vícegeneračního soužití, jako výhodu vidím nižší finanční náklady, větší soudržnost rodiny, kdy všichni členové mohou společně řešit problémy a krizové situace. Pokud je senior nesoběstačný a jeho zdravotní stav vyžaduje pomoc druhých, tuto variantu vidím jako schůdnou k řešení situace. Pokud jsou v rodině malé děti, naopak senior může hlídat vnoučata. Senioři mohou předávat znalosti a zkušenosti svým vnoučatům, ti naopak mohou zase seniory obohacovat o informace a dovednosti v oblasti technologií jako je počítač, internet, které jsou pro ně často nové a neznámé. Pokud bych měla zmínit negativní stránky, může docházet ke konfliktům, kdy není rodina schopna domluvit se na určitých věcech, které mohou být pro soužití nezbytné. V případě takového druhu bydlení je nutná určitá tolerance, úcta a láska k rodině.

Existuje několik typů vicegeneračního soužití:

- **Rovnocenné soužití** - jedná se o "ideální soužití". Generace jsou k sobě tolerantní a soužití je pro všechny příjemné a nekonfliktní. Lidé se mají rádi, jsou k sobě ohleduplní. Všechny strany jsou spokojené.
- **Liberalní soužití** - neboli volné soužití. Při tomto druhu soužití nejsou mezi generacemi pevně dané hranice, každý si žije svůj život. Mohou se také vyskytnout vychladlé citové vazby ke starší generaci, kdy nedochází k respektování potřeb starší generace jak v oblasti citové, tak i fyzické. Problém může nastat v období nesoběstačnosti nejstarší generace.
- **Podbízivé soužití** - většinou se vyskytuje podbízivé chování u starší generace, kdy děti nemají zájem o své prarodiče nebo rodiče a ti se snaží podbízivým způsobem získat jejich zájem a lásku. Lidé jsou bezmocní a myslí si, že díky penězům tuto situaci vyřeší.
- **Nesmiřitelné soužití** - v typu tohoto soužití převládají negativní emoce. Generace společně sice žijí, ale nekomunikují společně a nedochází ke společným aktivitám či společnému styku.
- **Vynucené soužití** - toto soužití nemusí být vždy negativní. Vztahy mezi generacemi mohou být pozitivní. Název vynucené vyplývá z toho, že daná situace si může vynutit takovýto typ bydlení. Například při nedostatku finančních prostředků, nebo v situaci, kdy je člověk nemocný a nedokáže se postarat sám o sebe.
- **Vychytralé soužití** - vyskytuje se většinou u mladších generací, kdy využívají promyšleně tento typ soužití z důvodu méně nákladného bydlení. Děti pak mohou předstírat zájem o rodiče, který však není skutečný, ale promyšlený z důvodu výhod tohoto typu soužití (Mlýnková 2011, s. 35 - 36, Kvetlová, Dlabalová 2008, 80 - 81).

5.4 Ageismus

Pojem ageismus může být pro mnohé pojmem novým a neznámým. V roce 1969 v Americe tento pojem použil Robert Butler. Slovo ageismus je odvozeno od anglického slova age, což v překladu znamená věk. Pokud bychom měli tento pojem objasnit, jedná se

o diskriminaci založenou na věku. Diskriminace nemusí být mířena pouze na seniory, ale ve většině případů se tak děje, proto se s pojmem ageismus setkáváme především v souvislosti se seniory. Diskriminován tedy může být kdokoli na základě svého věku. Můžeme tedy konstatovat, že tento pojem obsahuje negativní předsudky o starých lidech. O jaké předsudky se jedná? Autor Palmore uvedl deset hlavních bodů, které shrnují předsudky vůči seniorům.

- **Nemoci** - jedním z prvních předsudků je to, že staří lidé (je uváděn věk 65 let) jsou pořád nemocní, nedokážou se o sebe postarat, jsou odkázáni na ústavní péči. V důsledku svých nemocí se nedokážou zapojit do běžných aktivit. Toto tvrzení není ovšem úplně pravdivé. Výzkumy ukazují, že 78% lidí je aktivních a dokážou vykonávat běžné činnosti.
- **Impotence** - je dalším z mnoha předsudků, které si lidé myslí. Mnozí mají představy, že ve stáří již lidé nežijí sexuálním životem. Pokud jsou senioři zdravotně v pořádku a jejich stav jim tom umožňuje, jejich milostný život pokračuje i dále. Věková hranice se uvádí kolem 70 - 80 let. Tato hranice je u každého páru individuální.
- **Ošklivost** - s kultem mládí je spojována i krása. Mnoho žen má tedy obavy o to, že s přibývajícím věkem nebudou již krásné. Někteří lidé používají negativní a nehezká slova na pojmenování stáří. Jedná se o slova babizna, bába, babka, dědek, stařka, vyschlá, scvrklá. Myslím si, že i starší ženy a muži mohou být hezkými a sympatickými lidmi.
- **Pokles duševních schopností** - s postupem vyššího věku se snižují některé schopnosti jako je například schopnost učit se novým věcem, zapamatování si. Ve většině případů dochází k mírnému poklesu duševních schopností, zpomaluje se i doba reakcí, s čímž může souviset i pomalejší učení. Starší lidé mají ale zase více zkušeností, větší praxi.
- **Duševní choroby** - představa lidí, že každý starý člověk musí trpět nějakým duševním onemocněním. Výzkum ukazuje, že pouze 2% lidí nad 65 let je primárně institucionalizována kvůli duševnímu onemocnění.

- **Zbytečnost** - někteří se domnívají, že občané a zaměstnanci ve vyšším věku jsou již zbyteční, protože jsou často nemocní, trpí duševními chorobami. Díky nemocem nejsou tedy starší lidé schopni pokračovat ve výkonu své práce a ti, kteří jsou, tak jsou již pomalí a neproduktivní. U starších zaměstnanců se ale ukazuje, že je u nich malá pravděpodobnost fluktuace - zaměstnanci pracují ve firmách několik let - je tedy malá pravděpodobnost, že by chtěli odejít ze zaměstnání, jsou více pečliví a spolehliví ve vykonávaných činnostech než mladší zaměstnanci.
- **Izolace** - izolovanost starých lidí, domněnky, že senioři kolem sebe nemají přátele nebo lidi, s kterými by se stýkali. Dvě třetiny starých lidí nejsou izolovány - žijí se svým manželem nebo partnerem, případně s dětmi (vícegenerační soužití). Jen okolo 4% starých lidí žije v extrémní izolaci od společnosti. Bylo prokázáno, že tito lidé žili již dříve v sociální izolaci.
- **Chudoba - bohatství** - lidé mají různé předsudky. Někteří si myslí, že senioři jsou chudí, jiní zase, že senioři oplývají bohatstvím, protože si celý život spořili peníze a majetky. Toto tvrzení není také úplně důvěryhodné. Mezi osoby, které se setkávají s největším nedostatkem financí, u nás patří matky - samoživitelky.
- **Deprese** - představy, že staří lidé jsou osamocení, nemohoucí, bez aktivit, přátel a sil - tyto věci vedou k depresím. Výzkum ukazuje, že těžkými depresemi více trpí mladí lidé než staří.
- **Politická moc** - staří lidé jsou silná politická moc - staří lidé volí. Je pravda, že většina voličů jsou starší lidé, ti ovšem nehlasují jednotně (Tošnerová 2002, s. 6-9).

Nevhodné výroky osob, které pečují o staré lidi (i lékaři):

"Jste už stará, co byste chtěla, kdybych já se dožila vašeho věku..."

"To víte, inkontinence patří ke stáří, s tím se nedá nic dělat..."

"To už nestojí za to, pořizovat vám elektrický vozík..."

"Vy jste se zbláznil, nechat se operovat v devadesáti letech..."

"Ani pelech si neumíte ustlat..."

"Taková zdechlina..."

"Ani jíst neumíte, zase jste politá..."

"Kolik let se dožila vaše matka? ...87 let? To už nemáte moc času..."

"Tak to bolí, co byste chtěl ve vašem věku...Musíte si zvyknout..."

"Masáže byste chtěla? Prosím vás. Život máte za sebou, už jste jednou byla v lázních, máte vyčerpáno..."(Kleветová, Dlabalová 2008, s. 169).

Myslím si, že pokud takto hovoří se seniory lidé, kteří se rozhodli, že ve svém životě budou pomáhat nemocným lidem, starým lidem, rozhodli se, že budou sociálními pracovníky, pracovníky v sociálních službách, lékaři nebo zdravotními sestrami, by se měli ke všem lidem chovat slušně a s úctou. Nikdy nevíme, kdy se situace změní a my budeme ti, kteří potřebují pomoc od druhých.

6 ŠETŘENÍ SPOKOJENOSTI V ŽIVOTĚ SENIORŮ

6.1 Cíl výzkumu a výzkumná otázka

Cílem výzkumu mé diplomové práce je zjistit spokojenost v životě seniorů žijících ve vlastním obydlí, kteří využívají služby sociální péče. Dlouhou dobu jsme přemýšlela, jak specifikovat výzkumnou otázku. Nakonec jsme došla k závěru, že by bylo zajímavé zkoumat, jak hodnotí senioři, svůj život. Aby skupina seniorů byla přesněji specifikována, zvolila jsem seniory, kteří žijí ve vlastních obydlích a využívají sociální služby, které jim mnohdy prodlužují možnost pobytu ve vlastním obydlí. Výzkumná otázka zní: "Jak hodnotí senioři, žijící ve vlastním obydlí, svůj život?"

6.2 Metodologie výzkumu

Co se týká volby metodologie výzkumu, mohla jsem si zvolit mezi dvěma výzkumy. A to mezi výzkumem kvantitativním a kvalitativním.

Kvantitativní výzkum:

"Kvantitativní výzkum využívá náhodné výběry, experimenty a silně strukturovaný sběr dat pomocí testů, dotazníků nebo pozorování. Konstruované koncepty zjišťujeme pomocí měření, v dalším kroku získaná data analyzujeme statistickými metodami s cílem explorovat je, popisovat, případně ověřovat pravdivost našich představ o vztahu sledovaných proměnných." (Hendl 2008, s. 44).

Kvalitativní výzkum:

"Někteří metodologové chápou kvalitativní výzkum jako pouhý doplněk tradičních kvantitativních výzkumných strategií, jiní zase jako protipól nebo vyhraněnou výzkumnou pozici ve vztahu k jednotné, na přírodovědných základech postavené vědě. Kvalitativní výzkum postupně získal v sociálních vědách rovnocenné postavení s ostatními formami

výzkumu. Neexistuje jediný obecně uznávaný způsob, jak vymezit nebo dělat kvalitativní výzkum... Významný metodolog Creswell definoval kvalitativní výzkum takto: Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří kompletní holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách." (Hendl 2008, s. 47-48).

Pro svou diplomovou práci jsem zvolila kvalitativní výzkum, který je detailněji popsán výše a připadá mi více vyhovující. Díky rozhovorovému šetření, které jsem při výzkumu prováděla, jsem se od respondentů dozvěděla více podrobné informace, případně jsem se na potřebné informace mohla respondenta, s kterým jsem rozhovor prováděla, osobně doptat.

6.3 Výběr respondentů

Rozhovory jsem prováděla se seniory, kteří jsou klienty buďto pečovatelské služby v Prostějově nebo denního stacionáře v Prostějově. Konkrétní osoby, se kterými byl rozhovor realizován, mi vybrala vedoucí pečovatelské služby a pracovnice denního stacionáře. Jednalo o seniory, kteří žijí ve vlastních domovech, bytech - v domácím prostředí. Většinou žijí s rodinou, sami, manželem nebo partnerem. Tito klienti využívají pomoci svých rodin a sociálních služeb, díky nim mohou mnozí zůstat v domácím prostředí. Jednalo se o muže i ženy - převážně ženy v seniorském věku. Jména, věk a bližší informace nejsou uvedeny z důvodu anonymity a ochrany soukromí seniorů.

6.4 Průběh sběru dat

Jako první krok, který jsem udělala k realizaci mé diplomové práce, bylo sestavení rozhovoru, který jsem prováděla s klienty. V Centru sociálních služeb Prostějov jsem se domluvila, že rozhovory budou probíhat s klienty, kteří využívají nabídky pečovatelských

služeb a s klienty využívajícími služeb denního stacionáře. Po této domluvě s vedením zařízení následovaly samotné rozhovory s klienty. Rozhovory s klienty pečovatelské služby ve většině případů probíhaly za přítomnosti pracovníků v sociálních službách, kdy jsem měla možnost provádět rozhovory v domácnostech klientů za přítomnosti pracovníka. Rozhovory byly prováděny s klienty, které mi doporučila a vybrala vedoucí pracovnice. Co se týká rozhovorů prováděných ve stacionáři, tam mi výběr klientů doporučili také pracovníci.

Všichni respondenti s rozhovorem souhlasili. U jednotlivých rozhovorů jde vidět, jak byl kdo sdílný. Někteří respondenti se otevřeli a rozpovídali se. Jejich odpovědi jsou obsáhlé. Jiní respondenti odpovídali jednoslovně, krátce. S některými klienty jsme si po dokončení rozhovoru ještě povídala. U jedné klientky bylo vidět, že je ráda za společnost.

6.5 Charakteristika zařízení

V této kapitole v krátkosti popíši zařízení, ve kterém probíhalo šetření v rámci mé výzkumné práce. Zařízení se jmenuje Centrum sociálních služeb Prostějov, příspěvková organizace. Zřizovatelem tohoto zařízení je Olomoucký kraj. Zařízení poskytuje šest sociálních služeb. Jedná se o služby:

- domov se zvláštním režimem
- domov pro seniory
- denní stacionář
- denní stacionář pro seniory
- pečovatelská služba
- odlehčovací služba

Denní stacionář pro seniory je v tomto zařízení poměrně novou službou. Sociální služba je určena pro seniory od 65 let. Cílem služby je navazování a udržování sociálních vztahů, udržení psychických a fyzických schopností u seniorů, pomoc při udržení hygienických návyků. Co se týká prostor stacionáře, vše je nově zařízeno, ve stacionáři jsou speciální židle, postele a křesla pro seniory. K dispozici mají také TV a spoustu pomůcek a věcí, s

kterými za pomoci pracovníků vykonávají činnosti. Ve stacionáři je kapacita 20 klientů, z toho je nyní zaplněna více než polovina. Většina klientů do stacionáře dochází pouze některé vybrané dny v týdnu.

Pečovatelská služba je určena pro osoby se zdravotním postižením, chronickým onemocněním a seniory. Tuto službu především využívají senioři od 65 let. Nejvíce je využíváný dovoz obědů, který probíhá i o víkendech. Ten je u seniorů velmi oblíbený. Mezi klienty patří i senioři ve vyšším věku - velmi staří senioři ve věku 90 a více let. Pečovatelská služba je seniory poměrně využívána. Funguje 365 dní v roce, i ve večerních hodinách. Pečovatelská služba má oddělené pracoviště od Centra sociálních služeb Prostějov.

6.6 Metoda sběru dat

"Rozhovor je nejčastější používanou metodou sběru dat v kvalitativním výzkumu" (Švaříček, Šedřová a kol., 2007, s. 159).

Jako metodu sběru dat jsem si pro svou diplomovou práci zvolila strukturovaný rozhovor, který obsahoval patnáct otázek. Otázky, které jsem pokládala svým respondentům, jsem měla dány, případně jsem použila i některé otázky doplňující, když jsem se respondentů doptávala na potřebné informace. Domnívám se, že pro tuto cílovou skupinu je nejvhodnější metodou rozhovorové šetření, kdy jsou respondentům pokládány jednotlivé otázky, na které postupně odpovídají. Otázky jsem se snažila sestavit do rozhovoru jednoduše a srozumitelně. Při rozhovoru jsem se snažila mluvit zřetelně, u klientů, kteří špatně slyšeli, hlasitě. Případně jsem klientům opakovala dotazy. Také jsem uvažovala o tom, že bych seniorům otázky zvětšila a vytiskla na papír, aby je měli při rozhovoru před sebou. Toto jsem ale neudělala, protože by to mohlo na některé seniory působit nepříjemným stresujícím dojmem. Chtěla jsem, aby pro respondenty byl rozhovor se mnou příjemným popovídáním a ne stresovým výslechem.

6.7 Otázky a úkoly šetření

otázka č. 1: Popíšete mi náplň vašeho běžného dne?

úkol č. 1: Cílem otázky je zjistit, jak probíhá běžný den seniorů.

otázka č. 2: Jak v současné době vypadá vaše bytová situace? (kde bydlíte, s kým)

úkol č. 2: Cílem je zjistit, jaké jsou bytové podmínky seniorů.

otázka č. 3: Jak jste se svým bydlením spokojený/á?

úkol č. 3: Cílem je zjistit, jak jsou senioři spokojeni se svým bydlením.

otázka č. 4: Co si myslíte o možnosti bydlení v domovech pro seniory?

úkol č. 4: Cílem je zjistit, jaký názor mají senioři, kteří žijí doma (ve vlastním obydlí) na bydlení v domovech pro seniory.

otázka č. 5: Jak si myslíte, že se liší běžný den seniorů žijících ve vlastních domovech od běžného dne v domově pro seniory?

úkol č. 5: Cílem je zjistit, jak si senioři, kteří žijí ve vlastních domovech myslí, že vypadá běžný den seniorů, žijících v domově pro seniory .

otázka č. 6: Jaké služby sociální péče využíváte?

a)osobní asistence

b)pečovatelská služba

c)tísňová péče

d)průvodcovské a předčitatelské služby

e)podpora samostatného bydlení

f)odlehčovací služba

g)centra denních služeb

h)denní stacionáře

i)týdenní stacionáře

j) domov pro osoby se zdravotním postižením

k) domov pro seniory

l) domovy se zvláštním režimem

m) chráněné bydlení

n) sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

úkol č. 6: Úkolem je zjistit, jaké sociální služby senioři využívají.

otázka č. 7: Jak hodnotíte kvalitu těchto služeb?

úkol č. 7: Zjistit, jak senioři hodnotí kvalitu využívaných sociálních služeb.

otázka č. 8: V čem konkrétně Vám pomáhají?

úkol č. 8: Zjistit, v jaké konkrétní věci sociální služby pomáhají seniorům.

otázka č. 9: Popíšete mi Váš žebříček hodnot?

úkol č. 9: Zjistit, co je pro seniory v životě nejdůležitější.

otázka č. 10: Jak jste spokojený/á se svým životem?

úkol č. 10: Zjistit, jak jsou senioři spokojeni se svým životem.

otázka č. 11: Je něco, co byste chtěl/a ve svém životě změnit?

úkol č. 11: Zjistit, zda lidé ve vyšším věku uvažují o změnách - o jakých.

otázka č. 12: Co je smyslem Vašeho života?

úkol č. 12: Zjistit, co je smyslem života pro seniory.

otázka č. 13: Co Vám dělá v životě radost?

úkol č. 13: Zjistit, co seniorům v jejich životě dělá největší radost.

otázka č. 14: Co Vám naopak dělá největší starost?

úkol č. 14: Zjistit, co seniorům dělá v životě starost.

otázka č. 15: Je něco, čeho byste v životě chtěl/a ještě dosáhnout?

úkol č. 15: Zjistit, zda senioři mají doposud nesplněné životní cíle, kterých by ještě chtěli dosáhnout.

6.8 Získaná data a jejich interpretace

Výzkumné šetření pro svou diplomovou práci jsem prováděla se 17 konverzačními partnery. Jednalo se především o klienty z pečovatelské služby a o klienty z denního stacionáře. Na začátek rozhovoru jsem volila otázku, která se týkala činností běžného dne.

Trávení dne - denní činnosti

otázka č. 1: Popište mi náplň vašeho běžného dne?

úkol č. 1: Cílem otázky je zjistit, jak probíhá běžný den seniorů.

Většina dotazovaných seniorů má určitý harmonogram, který se každodenně opakuje. Ráno probíhá hygiena, u některých respondentů s dopomocí buďto pečovatelky nebo rodinných příslušníků. Konverzační partner č. 10 uvádí: *"Pomáhám manželce při ranní hygieně a sebeobsluze, protože chodí o berlích. Pak jdu poklidit drůbež a pracovat na zahradě."* Poté následuje snídane a volnočasové aktivity. U většiny respondentů se jedná především o práci na zahrádce, která je dle odpovědí velmi oblíbenou činností většiny seniorů. KP č. 6: *"Dopoledne se věnuju zahrádce a pracím okolo domu. Člověk, který měl někdy zahrádku, tak ví, že je pořád co dělat. Zasít, zasadit, zalévat, odplevelovat, ošetřovat a nakonec sklídit plody, ze kterých má člověk vždycky největší radost."* Mezi druhou oblíbenou činností spadá také starost a péče o zvěř. Část dotazovaných sleduje televizní pořady, čte knihy, zabezpečuje chod domácnosti (vaření, úklid, nákup) nebo navštěvují lékaře. Dvě konverzační partnerky uvedly, že se věnují šití. Odpoledne probíhá oběd, který většině dotazovaných vozí pečovatelská služba (ne však každý den), nebo mají stravu zajištěnou ve stacionáři. Po obědě následuje odpočinek, po něm se pak opakují činnosti, které senioři dělají v dopoledních hodinách. Jedna konverzační partnerka uvedla, že doma nic nedělá, protože ji rodina k žádné činnosti nepustí. U konverzačních partnerů

se vyskytly i odpovědi týkající se trávení volného času v kině nebo i divadle. Jedna konverzační partnerka uvedla, že navštěvuje univerzitu třetího věku. Konverzační partnerka č. 14: *"Každý den mám plán práce. Je to úklid, práce na zahradě, dnes už nejvýše hodinu, uvařím si oběd nebo sednu do auta a jedu si nakoupit. Odpoledne odpočívám asi hodinu, čtu nebo se učím, chodím na univerzitu třetího věku."*

Bydlení seniorů

otázka č. 2: Jak v současné době vypadá vaše bytová situace? (kde bydlíte, s kým)

úkol č. 2: Cílem je zjistit, jaké jsou bytové podmínky seniorů.

Převážná část dotazovaných seniorů uvádí, že žijí v rodinných domech, menší část dotazovaných pak v bytech. Konverzační partnerka č. 15: *"Bydlím v rodinném domě a mám k dispozici osm místností."* Konverzační partnerka č. 4: *"V rodinném domečku s dcerou a děčkama a ty už jsou odrostlý."* KP č. 17 uvádí, že bydlí v domě s pečovatelskou službou. Senioři bydlí ve svých domovech s partnery - manželkou a manželem, dětmi nebo sami. Deset konverzačních partnerů uvedlo, že žijí bez partnera. Konverzační partnerka č. 12: *"Já už bydlím sama. Bydlela jsem s manželem, ale ten před dvěma lety zemřel. Byt jsme ale ještě za dob, kdy žil manžel, přepsali na vnučku."*

otázka č. 3: Jak jste se svým bydlením spokojený/á?

úkol č. 3: Cílem je zjistit, jak jsou senioři spokojeni se svým bydlením.

Co se týká oblasti spokojenosti s bydlením, šestnáct dotazovaných uvedlo, že jsou se svým bydlením spokojeni. Konverzační partner č. 16 odpověděl: *"To víte že dobře, ale mám podanou žádost do domova důchodců. Sám to už moc nezvládám. To víte, když nevidíte, je to těžký."* Někteří dokonce nad míru, protože bydlí v domech, které postavili jejich rodiče nebo oni sami dům vybudovali s rodinou. Bydlení mají uzpůsobeno dle svých potřeb. Konverzační partner č. 2 uvádí: *"S bydlením jsem spokojený, protože náš byt je bezbariérový a vzhledem k mému hendikepu mi vyhovuje."* Pouze jeden konverzační partner (č. 15) odpověděl takto: *"S bydlením bych byl spokojený, kdyby se mnou bydlel někdo, na koho se můžu obrátit v případě nemoci a jiných problémových situacích."*

Bydlení v domovech pro seniory

otázka č. 4: Co si myslíte o možnosti bydlení v domovech pro seniory?

úkol č. 4: Cílem je zjistit, jaký názor mají senioři, kteří žijí doma (ve vlastním obydlí) na bydlení v domovech pro seniory.

Téma týkající se bydlení v domovech pro seniory může být pro někoho tématem ne moc příjemným. Osm konverzačních partnerů se k tomuto druhu bydlení staví poměrně pozitivně. Domovy pro seniory berou jakou možnost bydlení, které jim umožní důstojné stáří. Především je dotazovanými seniory vnímáno jako bydlení pro osoby, které nejsou schopny se o sebe sami postarat, případně nemají rodinu, která by se o ně postarala. Senioři se také domnívají, že je tento druh bydlení vhodný pro osoby, které bydlí sami - protože v domovech pro seniory žijí lidé podobného věku, tudíž se dostanou do kontaktu se svými vrstevníky. KP č. 16 uvedl: *"Když je člověk starší, nemá rodinu a už nemůže tak jako já, tak je to dobrá věc. Jste v příjemném prostředí svých vrstevníků, když máte náladu, dělá se tam prý nějaký program. Když ne, tak budu odpočívat a relaxovat tak, jak do dělám doma."* Mezi dotazovanými seniory vznikla i druhá skupina lidí, kteří se k tomuto tématu vyjadřovali tak, že by do domova nechtěli. Dokonce jedna dotazovaná paní uvedla, že bydlení pro seniory je pro lidi, kteří nemají kde bydlet. Konverzační partnerka č. 5 uvedla: *"Já nevím, slyšela jsem že ty nově vybudovaný mají komfort. Pánbůh zaplať, já jsem v rodinném."* Konverzační partnerka č. 13 uvedla: *"To si nedovedu vůbec představit. Jako že bych měla být někde jinde než doma."* Konverzační partnerka č. 11: *"Tak to bych nechtěla."*

otázka č. 5: Jak si myslíte, že se liší běžný den seniorů žijících ve vlastních domovech od běžného dne v domově pro seniory?

úkol č. 5: Cílem je zjistit, jak si senioři, kteří žijí ve vlastních domovech, myslí, že vypadá běžný den seniorů, žijících v domově pro seniory.

Senioři, kteří žijí ve vlastních domovech si myslí, že běžný den v domově pro seniory se liší. Někteří dotazovaní nedokázali odpovědět v čem konkrétně si myslí, že se den liší. Konverzační partnerka č. 3 uvedla: *"No, tam jsem nebyla, tak nevím. Byla bych někde šla."* Konverzační partner č. 10: *"Nevím, nezajímám se, ale určitě hodně."* Část dotazovaných seniorů si myslí, že se běžný den seniorů žijících v domovech pro seniory liší jednou velmi důležitou věcí, což je pevně daný režim, někteří komunikační partneři tuto myšlenku označují jako daný program dne. Konverzační partnerka č. 1: *"Program jim*

určuje vesměs domov. V domě, kde žiju, si určuju program sama." Konverzační partnerka č. 14 uvádí: "Běžný den seniora a v domově pro seniory se samozřejmě liší, ale myslím si, že s ubývajícímí silami je to velmi dobrá kombinace, kdy se nemusím starat o jídlo, nákupy, prádlo, ale mohu se věnovat činností, které mě budou bavit a postupně vím, že se budu muset smířit s nevyhnutelným."

Sociální služby

otázka č. 6: Jaké služby sociální péče využíváte?

- a) osobní asistence
- b) pečovatelská služba
- c) tísňová péče
- d) průvodcovské a předčitatelské služby
- e) podpora samostatného bydlení
- f) odlehčovací služba
- g) centra denních služeb
- h) denní stacionáře
- i) týdenní stacionáře
- j) domov pro osoby se zdravotním postižením
- k) domov pro seniory
- l) domovy se zvláštním režimem
- m) chráněné bydlení
- n) sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

úkol č.6: Úkolem je zjistit, jaké sociální služby senioři využívají.

Ze sedmnácti dotazovaných seniorů využívá většina (patnáct seniorů) pečovatelskou službu. Nejčastěji využívají konverzační partneři rozvoz obědů, pedikúry.

Čtyři konverzační partneři využívají služby stacionáře pro seniory. Jeden z konverzačních partnerů uvedl, že využívá odlehčovací službu (když je rodina na dovolené).

otázka č. 7: Jak hodnotíte kvalitu těchto služeb?

úkol č. 7: Zjistit, jak senioři hodnotí kvalitu využívaných sociálních služeb.

Všichni dotazovaní senioři uvedli, že jsou s vybranou sociální službou spokojeni. Někteří se odkazovali na spokojenost s výběrem jídel (což není úplně v kompetenci pečovatelské služby, ale spíše smluvního partnera, který obědy vaří). Jiní na přesnost, spolehlivost, chování a práci pečovatelek. KP č. 6 uvedla: *"V případě provádění pedikúry jsem velmi spokojená. Pečovatelka je vždy příjemná. Pedikúru provede dobře a ještě si pěkně popovídáme. Vždy přijde v domluvenou hodinu. Pečovatelskou službu bych mohla vřele doporučit i jiným seniorům."* Konverzační partnerka č. 12 uvádí: *"S pečovatelkou Haničkou jsem spokojená. Ale nemám ráda, když je Hanička nemocná nebo má dovolenou a přijde někdo jiný. To řeknu děčkám, ať pečovatelku zruší."*

otázka č. 8: V čem konkrétně Vám pomáhají?

úkol č. 8: Zjistit, v jaké konkrétní věci sociální služby pomáhají seniorům.

Dle odpovědí dotazovaných sociální služby pomáhají seniorům nejvíce v oblasti stravování, tím, že jim pečovatelská služba zajišťuje a vozí obědy přímo domů, senioři si nemusí každý den vařit. Tato odpověď byla mezi dotazovanými nejčastější. Konverzační partner č. 2 odpověděl na otázku v čem konkrétně mu pomáhají sociální služby takto: *"V zabezpečení pohodlného stravování. Protože jsme hodně po lékařích, vyšetřeních, tak máme zabezpečený teplý oběd."* Senioři zmínili, že jim sociální služby pomáhají také v oblasti úklidu, podávání léků, oblasti osobní hygieny (koupání, pedikúry), dopomoci při pohybu, kontaktu s okolním prostředím (procházky), nákupu, doprovodu k lékaři a také v sociálním kontaktu, kdy si senioři povídají nebo čtou s pracovníci jak pečovatelské služby, tak i stacionáře. Konverzační partner č. 16 odpověděl: *"S jídlem. Vykoupou mě a čtou mi noviny, abych taky věděl, co se děje ve světě a byl ještě trošku v obraze."* Konverzační partnerka č. 6 uvádí: *"Jak jsem zmínila. Provádí mi pedikúru. A také je to*

taková očista pro mou psychiku. Příjemně si popovídáme a po odchodu pečovatelky se cítím velmi příjemně. Má na mě pozitivní vliv a hned mám větší chuť do života."

Životní hodnoty a spokojenost s životem

otázka č. 9: Popíšete mi Váš žebříček hodnot?

úkol č. 9: Zjistit, co je pro seniory v životě nejdůležitější.

Žebříček hodnot se může lišit dle věku. Co se týká žebříčku hodnot dotazovaných seniorů, nejdůležitější je pro seniory zdraví a rodina. Tato odpověď se u konverzačních partnerů vyskytovala nejčastěji. Konverzační partnerka č. 5 odpověděla: *"Mám 96 let a pořád mi to myslí. Jen ten pohyb je horší. Jen to zdraví. Hlavně ať není žádný pád a sádra."* Mezi další hodnoty důležité pro seniory patří také víra, pravdomluvnost, láska, vzdělání, úcta, klid, důstojné stáří. Jeden z konverzačních partnerů uvedl, že je pro něj důležité i cestování. Konverzační partneři neopomněli ani finance, které jsou pro ně také důležité. Konverzační partnerka č. 9: *"Zdraví, rodina a peníze, ty jsou taky důležité."* Konverzační partnerka č. 13: *"Zdraví, víra, ta hodně pomáhá, a rodina."* Konverzační partner č. 7 odpověděl: *"Ten se každým rokem mění. Ted' aktuálně jsou to koně a dostihy."*

otázka č. 10: Jak jste spokojený/á se svým životem?

úkol č. 10: Zjistit, jak jsou senioři spokojeni se svým životem.

Převážná část konverzačních partnerů odpověděla, že je se svým životem spokojená. Konverzační partnerka č. 8 uvádí: *"Jsem velmi spokojená, troufám si říct, že mi nic nechybí."* Někteří jsou dokonce nadmíru spokojeni se svým životem. Konverzační partner č. 15 uvádí, že i přes těžkosti, které se mu staly v jeho životě, je spokojený. *"Já jsme prožil život naplněný prací, která byla mým koníčkem, krásným rodinným životem. Na stáří se vše zhroutilo, když zemřela manželka a dceru postihla nemoc amyotrofická laterální skleróza. Se svým životem jsem spokojený, splnil jsme to, co má muž v životě splnit. Zplodil syna, zasadil stromy, postavil dům."* Mezi dotazovanými seniory se ale také vyskytli lidé, kteří nejsou spokojeni. Konverzační partner č. 7: *"Už ani ne. Ale stále chodím a to je důležité."*

otázka č. 11: Je něco, co byste chtěl/a ve svém životě změnit?

úkol č. 11: Zjistit, zda lidé ve vyšším věku uvažují o změnách - o jakých.

Více než polovina dotazovaných konverzačních partnerů by ve svém dosavadním životě nechtěla nic měnit nebo se k žádné změně nechystají. Konverzační partnerka č. 5 uvedla: *"Pánbůh zaplat', nepotřebuju nic měnit. Já mám určitou úroveň, můžu si leccos koupit."* Konverzační partnerka č. 4: *"Už ne. K čemu? K lepšímu by to nebylo a k horšímu, o to nestojím."* Jeden z dotazovaných seniorů uvádí, že neví, co by chtěl změnit. Dva senioři z dotazovaných by rádi změnili svůj věk. KP č. 11: *"Věk. Abych byla mladší a aby mi neumřel muž."* Mezi další změny, které by senioři chtěli uskutečnit, se vyskytla odpověď více péče o své zdraví a o zdraví rodinných příslušníků. Také senioři vzpomínají na své zesnulé partnery a rádi by, kdyby s nimi mohli ještě být na světě. Konverzační partner č. 10 by rád zůstal bydlet ve městě.

otázka č. 12: Co je smyslem Vašeho života?

úkol č. 12: Zjistit, co je smyslem života pro seniory.

Otázka týkající se smyslu života u seniorů má totožné nebo obdobné odpovědi jako otázka týkající se žebříčku hodnot. Pro dotazované seniory je smyslem života rodina a zdravotní stav - soběstačnost. Konverzační partner č. 2: *"Abych nemusel být odkázán na pomoc druhých."* Nejčastěji se však dotazovaní zmiňovali o vnučkách a vnucích, někteří i pravnoučatech, kteří jsou pro ně aktuálně největším smyslem života. Konverzační partnerka č. 17: *"Smyslem života? Vnoučata. S Martínkem si chodím hrávat, zpívat ať modlit se umí."* Senioři cítí, že jejich údělem je předávat zkušenosti rodině. Součástí rodiny je také manžel nebo partner, který je pro dotazované také důležitý. V neposlední řadě láska. Pro seniory je také smyslem života spokojené stáří - důstojné prožití stáří a víra. Vedle rodiny a zdraví se také vyskytovala další oblast, kterou bych nazvala koníčky. Kam dotazovaní řadili zemědělství, přírodu, kulturu. Také v odpovědi byla zdůrazněna potřeba přátelství a dobrých lidí kolem sebe.

otázka č. 13: Co Vám dělá v životě radost?

úkol č. 13: Zjistit, co seniorům v jejich životě dělá největší radost.

Seniorům v jejich životě dělá největší radost rodina - vnuci a pravnoučata. Někteří dotazovaní odpovídali, že jim dělá největší radost, že vnuk hraje fotbal, studuje. Senioři mají radost z úspěchů svých rodinných příslušníků. Konverzační partnerka č. 4 na otázku odpověděla, že ani neví, z čeho má radost.

otázka č. 14: Co Vám naopak dělá největší starost?

úkol č. 14: Zjistit, co seniorům dělá v životě starost.

Co se týká věcí, které dělají seniorům v jejich životě největší starost, tak se jedná především o zdravotní stav, který se u většiny dotazovaných s přibývajícím věkem zhoršuje. Strach mají především z přicházejících nemocí, které na sebe v některých případech vážou i neschopnost postarat se sám o sebe nebo o domácnost. Konverzační partnerka č. 14 uvádí: *"Největší starost mně dělají přibývající neduhy. Menierova nemoc. Ztrácím sluch. Čtyři ortopedické operace. Chodím o holi a vím, že bude hůř."* Jeden z dotazovaných uvádí, že mu aktuálně dělá největší starost práce na zahradě. Senioři se zmínili o nepokojích v rodině, kdy se nebaví se svými dětmi. Další oblast, která dělá seniorům starost, je finanční stránka, politika a celkové dění ve světě. Konverzační partnerka č. 6 uvádí: *"Možné zhoršení zdravotního stavu v naší rodině. Také politická situace, která ve světě probíhá. Obava z možnosti světové války. Nechtěla bych, aby moje děti a vnoučata někdy zažily válku."* Jedna z konverzačních partnerek uvedla, že velkou starost jí dělá jedna paní z domu, která je nemocná a pořád dokola opakuje čísla.

otázka č. 15: Je něco, čeho byste v životě chtěl/a ještě dosáhnout?

úkol č. 15: Zjistit, zda senioři mají doposud nesplněné životní cíle, kterých by ještě chtěli dosáhnout.

Šest konverzačních partnerů uvedlo, že už ničeho dosáhnout nechtějí nebo nepotřebují. Důvody jsou různé. Mají pocit, že všeho již dosáhli, jiní tvrdí, že jim to nedovoluje věk nebo jejich zdravotní stav. Konverzační partner č. 12 uvádí: *"Myslím, že*

už nic. Už mám všechno za sebou." Konverzační partner č. 2 uvádí: *"Myslím si, že v mém věku už ničeho nedosáhnu. Zdraví mi už nic nedovolí."* Ostatní senioři by se chtěli dožít úspěchů svých vnoučat nebo pravnoučat. Jedna paní uvedla, že by se chtěla dožít nástupu své pravnoučky do školy a ještě dalších pravnoučat. Někteří by rádi cestovali. Dříve, když byli zaměstnaní a pracovali, tak na tuto aktivitu neměli příliš času. Také senioři uvádí oblast vzdělání a udržení si dobré kondice. V neposlední řadě prožití spokojeného stáří. Konverzační partner č. 16 uvedl při rozhovoru, že neměl s manželkou děti. Když jsme se ptala, zda je něco, co by chtěl v životě změnit, odpověděl mi: *"Kdybych byl mladší, tak ty děti. To víte, když jste pak na stáří sám a nikoho nemáte..."*

6.9 Závěr výzkumného šetření

Pomocí výzkumného šetření, které jsem povedla v rámci své diplomové práce, jsem došla k těmto závěrům.

Většina seniorů má pevně stanovený každodenní harmonogram, podle kterého řídí denní činnosti. Běžný den seniorů začíná ranní hygienou (u některých seniorů s dopomocí pečovatelky) a snídaní. Po těchto činnostech probíhají volnočasové aktivity, mezi které nejčastěji patří práce na zahradě. Tato aktivita je u seniorů poměrně oblíbená. Mezi další činnosti spadá péče o zvířata a domácí mazlíčky, sledování televizních pořadů, čtení knih a šití. V neposlední řadě také potřebné práce kolem domácnosti, jako je úklid, nákupy potravin a vaření. O odpoledních hodinách následuje oběd, odpočinek a volnočasové aktivity, které jsou obdobné jako činnosti v dopoledních hodinách.

Bytové podmínky většiny seniorů jsou vyhovující. Dotazovaní senioři jsou se svým bydlením spokojeni. Převážná část seniorů bydlí v rodinných domech, které mnohdy postavili jejich rodiče nebo oni sami a v domě žijí již několik desítek let. Bytové podmínky pak mají senioři individuálně přizpůsobené dle svých potřeb (bezbariérové bydlení). Menší část dotazovaných bydlí pak v bytech se svým manželem, partnerem nebo dětmi.

Bydlení v domovech pro seniory se může pro mnohé jevit jako choulostivé téma. Většina dotazovaných seniorů k tomuto tématu přistupuje negativně. Druhá skupina dotazovaných hodnotí tuto formu bydlení pozitivně. K tomuto tématu se staví jako k možnosti bydlení pro osoby, které nejsou schopny se sami o sebe postarat nebo nemají

možnost využít rodinné péče. Co se týká programu - režimu dne v domovech pro seniory, někteří dotazovaní senioři nemají ponětí, jak takový den probíhá. Jiní se domnívají že činnosti v domovech pro seniory jsou nařízené a člověk ztrácí "volnost", kterou měl doma a mohl si o svých činnostech rozhodovat nezávazně sám. Většina konverzačních partnerů by nechtěla bydlet v domovech pro seniory a raději setrvávají ve svých vlastních domácnostech.

Senioři, kteří žijí ve vlastních domovech využívají sociální služby, které jim pomáhají, mnohdy i umožňují setrvat v domácím prostředí. Nejčastěji se jedná o pečovatelskou službu, kde senioři nejvíce využívají dovoz obědů. Tato služba je pro ně příjemná, protože mají zajištěnou teplou stravu a mohou se věnovat jiným aktivitám než vaření. Pečovatelská služba pomáhá některým seniorům také v zajištění hygieny, péči o domácnost, zajištění doprovodu k lékaři. Dotazovaní senioři dále využívají denní stacionář a odlehčovací službu. Senioři hodnotí služby velmi kladně. Zároveň chválí i pracovnice, které tyto služby poskytují.

Hodnotový žebříček u seniorů byl poměrně stejný. Senioři považují za nejdůležitější zdraví a rodinu, dále pak víru, pravdomluvnost, úctu a v neposlední řadě pak finance, které jsou pro život nezbytné. Co se týká spokojenosti se životem, převážná část dotazovaných seniorů žije spokojeným životem. Ve svém věku by už nechtěli nic měnit. Smyslem života je hlavně rodina - (děti, vnoučata pravnoučata, manžel , partner) a zdraví (tyto odpovědi jsou totožné i s žebříčkem hodnot). Smyslem života seniorů jsou i jejich koníčky, víra a přátelé. Největší radost dělají seniorům vnoučata, pravnoučata a jejich životní úspěchy. V životě seniorů jsou i starosti, které jim nejčastěji způsobuje jejich zdravotní stav, který se postupně zhoršuje. Další oblast starostí seniorům způsobují nepokoje v rodině. Převážná část dotazovaných seniorů se domnívá, že za svůj život již všech potřebných věcí dosáhli nebo již ničeho dosahovat nepotřebují. Mezi konverzačními partnery se ale také vyskytli senioři, kteří by se rádi vzdělávali a cestovali.

ZÁVĚR

Svou diplomovou práci jsem zaměřila na téma týkající se seniorů. Cílem práce bylo zjistit spokojenost v životě seniorů žijících ve vlastním obydlí, kteří využívají služby sociální péče. Výzkumná otázka zní: "Jak hodnotí senioři, žijící ve vlastním obydlí, svůj život?"

Diplomová práce je koncipována do dvou částí. V teoretické části práce jsou popsána témata, týkající se života seniorů žijících ve vlastních domovech, vlastním obydlí za pomoci služeb sociální péče. Teoretická část je dělena do čtyř hlavních kapitol. První kapitola s názvem Stáří a senior obsahuje pojmy jako je stáří, periodizace stáří, potřeby seniorů. Navazující kapitola je nazvána Kvalita života. V této kapitole je popsán smysl života, jeho hodnoty, znaky a indikátory kvality života. Třetí kapitola je pojmenována Domov. V této kapitole je pojem domov definován. Dále kapitola pojednává o bydlení ve stáří, situacích a okolnostech týkajících se seniorského bydlení. Čtvrtá kapitola teoretické části je pojmenována Sociální služby. Jak je z názvu zřejmé, tato kapitola popisuje formy poskytování sociálních služeb, zařízení sociálních služeb a typy sociálních služeb. Součástí kapitoly je i zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách. Závěrečná kapitola číslo pět nese název Volný čas a rodina v životě seniora. Kapitola se zabývá tématy jako je rodina a senior, funkcemi rodiny, popisuje funkční a dysfunkční rodiny, vícegenerační soužití a ageismus, který je v poslední době velmi aktuálním tématem.

V praktické nebo-li metodologické části jsem vymezila důležité informace týkající se výzkumu. Pro svou práci jsme si zvolila kvalitativní výzkum, strukturovaný rozhovor, který mi pomohl získat potřebné informace od seniorů. Rozhovory probíhaly se seniory, kteří využívají služby sociální péče, konkrétně pečovatelskou službu a denní stacionář pro seniory v Prostějově. Rozhovor probíhal se sedmnácti seniory, kteří byli ochotni se podílet na diplomové práci a poskytnout mi tak pro mě důležité informace. Co se týká konverzačních partnerů (jak nazývám seniory, s kterými byl uskutečněn rozhovor) někteří byli sdílnější, jiní zase méně. Některé odpovědi byly velmi podobné. Jak jsem již zmiňovala výše, cílem práce bylo zjistit spokojenost v životě seniorů žijících ve vlastním obydlí, kteří využívají služby sociální péče. Výzkumná otázka tedy zněla: "Jak hodnotí senioři, žijící ve vlastním obydlí, svůj život?" Výsledky mého výzkumu prokázaly tato

fakta. Většina seniorů má určitý harmonogram, podle kterého probíhá běžný den. Dny začínají ranní hygienou, nějakou aktivitou, například čtením, sledováním televizních pořadů, starostí o zahradu. Poté následuje zajištění oběda - u většiny dotazovaných za pomoci pečovatelské služby. Odpolední hodiny pak senioři tráví obdobnými aktivitami jako dopoledne. Co se týká oblasti bydlení, většinou senioři žijí v rodinných domech nebo bytech s partnerem nebo rodinnými příslušníky. S bydlením jsou spokojeni, protože jak někteří uvádí, bydlí ve "svém" a obydlí mají přizpůsobeno dle individuálních potřeb. Co se týká bydlení v domovech pro seniory, k tomu přistupují jako k možné variantě bydlení, pokud není člověk schopen se o sebe postarat, nebo kolem sebe mají nedostatek osob, s kterými by mohli trávit čas. Druhá skupina osob by nikdy nechtěla bydlet v domově pro seniory. Myslí si, že v tomto zařízení je pevně daný denní program. U seniorů je velmi oblíbená pečovatelská služba, kterou využívá většina dotazovaných. Tato služba jim ulehčuje život v oblasti stravy. Necháávají si denně dovážet teplé obědy a mají tak zajištěnou plnohodnotnou stravu. Se službou jsou velmi spokojeni, protože se mohou věnovat jiným činnostem jako je práce na zahrádce, kontroly u lékařů, nebo odpočinek. To záleží na zdravotním stavu každého jedince. Některým tato služba umožňuje setrvat v domácím prostředí, protože dokáže zajistit potřebné věci pro setrvání v domácím prostředí jako je hygiena, doprovod k lékařům a jiné. Co se týká životních hodnot, ty jsou u seniorů velmi obdobné. Pro většinu seniorů je nejdůležitější zdraví, rodina a víra. Smysl života úzce souvisí s životními hodnotami, u většiny seniorů jsou totožné. Jedná se především o rodinu. Senioři nejvíce tíhnou ke svým vnoučatům a pravnoučatům. Radují se z jejich úspěchů. Mnohdy jsou vnoučata nebo děti jedinou radostí v životě seniorů. Co se týká celkové spokojenosti, senioři jsou převážně spokojeni se svým životem, ti, co s ním spokojeni nejsou, se nechystají k nějakým změnám. Seniorům dělá starost jejich zdravotní stav, který se postupně zhoršuje. Mají pocit, že v jejich věku se už nedá nic měnit k lepšímu, nebo změny nemají význam. Někteří by chtěli změnit svůj věk a být mladší.

Teoretickou a praktickou část diplomové práce jsem se snažila propojit. Jelikož se v mé diplomové práci jedná o výzkum kvalitativní, výsledky zkoumání se nedají zobecnit na celkovou skupinu seniorů. Jedná se pouze o subjektivní názory. Diplomová práce bude k dispozici na pečovatelské službě a bude k dispozici klientům a rodinným příslušníkům, kteří se budou chtít dovědět více informací týkající se této problematiky nebo si přečíst názory klientů.

SUMMARY

This thesis was focused on a topic related to seniors. The aim of the study was to find satisfaction in life of seniors living in their own homes who use social care services. The research question is: "How do seniors living in their own dwellings assess their lives?"

The thesis is divided into two parts. The theoretical part describes the topics related to the life of the elderly living in their own homes with the help of social care services. The theoretical part is divided into four main chapters. The first chapter titled age and senior contain terms such as age, old age periodization, the needs of seniors. The next chapter is called quality of life. This chapter describes the meaning of life, values, character and quality of life indicators. The third chapter is named home. In this chapter the term home is defined. Furthermore, the chapter is about living during old age, situations and circumstances related to housing of seniors. The fourth chapter of the theoretical part is titled social services. As is obvious from the title, this chapter describes the forms in which the social services are provided, social service facilities and the types of social services. The chapter also deals with the Act no. 108/2006 Coll. Social Services. The final chapter number five is titled leisure and family in the life of a senior. The chapter deals with issues such as family and senior, family functions, describes the functional and dysfunctional families, multiple generations living together, and ageism, which has recently been a hot topic.

In practical part, or the methodological part, the important information concerning research is defined. For his work, we chose qualitative research in the form of structured interview, which helped me to get the needed information from seniors. Interviews were conducted with seniors who use social care services, namely day care and day care centre for the elderly in Prostějov. The interviews were conducted with seventeen seniors who were willing to take part in the research and provide me with important information. Regarding conversational partners (as I call the seniors with whom the interview was conducted), some of them were more effusive, others less so. Some answers were very similar. As I mentioned above, the objective of this work was to determine satisfaction in life of seniors living in their own homes who use social care services. Research question was: "How do seniors living in their own dwellings assess their lives?" The results of my research demonstrated following facts. Most seniors have a timetable, based on which they

go about their regular day. Days begin with morning hygiene, some activity, such as reading, watching television programs, caring for the garden. Afterwards, there are catered lunches – with the help of nursing services according to the majority of those interviewed. The afternoon hours are spent with similar activities to those in the morning. Regarding housing, most elderly people live in houses or apartments with a partner or family members. They are happy with the housing because, as some state, they live in "their own" and the dwellings are adjusted to their individual needs. Regarding housing for the elderly, they approach it as a possible solution for living if one is unable to look after himself or herself or if they lack people with whom they could spend time. The second group of people would never want to live in a home for the elderly. They think that there is fixed daily schedule in the facility. The home care service, which is used by the majority of respondents, is very popular with the seniors. This service makes life easier for them, especially the diet. They get hot food delivered to them daily and thus have balanced, well-rounded diet. They are very satisfied with the service, because they may engage in other activities such as working in the garden, appointments with doctors, and other activities. It depends on the health condition of each individual. This service allows some to stay at home because they can provide the things and services necessary to stay in the home environment, such as hygiene, escort to doctors and other services. Meaning of their life is closely connected to their life values and these are identical among most seniors. For most seniors, health, family and faith are most important. It is all about family. Seniors tend most to their grandchildren and great-grandchildren. They rejoice in their accomplishments. Children and grandchildren are often the only joy in the life of a senior. Regarding overall satisfaction, seniors are mostly satisfied with their lives. Those who are not satisfied with it do not strive for any changes. Seniors worry about their health condition which is gradually deteriorating. They feel that at their age there is nothing they can do to change things for the better and that changes are of no importance. Some would like to change their age and be younger.

I tried to interconnect the theoretical and the practical part of the thesis. Because my dissertation is a qualitative research, research results cannot be generalized for the whole group of seniors. These are only subjective views. The diploma thesis will be available at the nursing service facility and will be available to clients and family members who will want to know more information regarding this issue or read the opinions of clients.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- ČEVELA, R., KALVACH, Z., ČELEDOVÁ, L. Sociální gerontologie úvod do problematiky. Praha: Grada Publishing, 2012, ISBN 978-80-247-3901-4.
- DVOŘÁČKOVÁ, D. Kvalita života seniorů. Praha: Grada Publishing, 2012, ISBN 978-80-247-4138-3.
- DUDOVÁ, R., Postarat se ve stáří, rodina a zajištění péče o seniory. Praha: SLON, 2015, ISBN:978-7419-182-4.
- FARKOVÁ, M. Vybrané kapitoly z psychologie. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2008, ISBN 978-80-86723-64-8.
- GLOSOVÁ, D., A KOL. Bydlení pro seniory. Brno: ERA group, 2006, ISBN: 80-7366-057-1.
- HAŠKOVCOVÁ, H. Sociální gerontologie aneb Senioři mezi námi. Praha: Galén, 2012, ISBN 978-80-7262-900-8.
- HAUKE, M. Zvládání problémových situací se seniory nejen v pečovatelských službách. Praha: Grada Publishing, 2014, ISBN 978-80247-5216-7.
- HENDL, J. Kvalitativní výzkum. Praha: Portál, s. r. o. , 2008, ISBN:978-80-262-0219-6.
- HLUBINKOVÁ, Z., A KOL. Psychologie a sociologie ekonomického chování. Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-1593-3.
- HOLCZEROVÁ, V., DVOŘÁČKOVÁ D. Volnočasové aktivity pro seniory. Praha: Grada Publishing, 2013, ISBN 978-80-247-4697-5.
- HROZENSKÁ, M., DVOŘÁČKOVÁ, D. Sociální péče o seniory. Praha: Grada Publishing, 2013, ISBN 978-80-247-4139-0.
- JANDOUREK, J., Slovník sociologických pojmů. Praha: Grada Publishing, 2012, ISBN: 978-80-247-3679-2.
- KAFKOVÁ, M. Šedivějící hodnoty? Aktivita jako dominantní způsob stárnutí. Brno: Masarykova univerzita, 2013, ISBN 978-80-210-6310-5.

KALVACH, Z., ZADÁK, Z., JIRÁK, R., ZAVÁZALOVÁ, H., SUCHARDA, P., A KOL. Geriatrie a gerontologie. Praha: Grada Publishing, 2004, ISBN 80-247-0548-6.

KLEVETOVÁ, D., DLABALOVÁ, I. Motivační prvky při práci se seniory. Praha: Grada Publishing, 2008, ISBN 978-80-247-2169-9.

MAŘÍKOVÁ, H., PETRUSEK, M., A KOL. Velký sociologický slovník. Praha: Karolinum, 1996, ISBN: 80-7184-164-1.

MLÝNKOVÁ, J. Péče o staré občany. Praha: Grada Publishing, 2011, ISBN: 978-80-247-3872-7.

ONDRAKOVÁ A KOL. Vzdělávání seniorů. Praha: Pavel Mervart, 2013, ISBN: 978-80-7465-038-3.

ONDRUŠOV, J. Stáří a smysl života. Praha: Karolinum, 2011, ISBN 978-80-246-1997-2.

PACOVSKÝ, V. Vývoj české a slovenské gerontologie. Praha: Praktické lékařství, 1986.

PETŘKOVÁ, A., ČORNANIČOVÁ, R. Gerontagogika. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, ISBN 80-244-0879-1.

SAK, P. Sociologie stáří a seniorů. Praha: Grada Publishing, a.s., 2012, ISBN 978-80-247-3850-5.

SLÁMOVÁ, B. Trávení volného času seniorů v domácím prostředí a v domovech pro seniory. Zlín: Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně, 2010.

SOBOTKOVÁ, I. Psychologie rodiny. Praha: Portál, 2001, ISBN: 80-7178-559-8.

SÝKOROVÁ, D., Autonomie ve stáří. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2007, ISBN 978-8086429-62-5.

TOŠNEROVÁ, T. Ageismus, průvodce stereotypy a mýty o stáří. Praha: Ambulance pro poruchy paměti, 2002, ISBN:80-238-9506-0.

TOŠNEROVÁ, T., A KOL. Vzdělávání pro pracovníky sociální péče. Praha: Česká asociace pečovatelské služby, 2006, ISBN 80-239-6951-X.

Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, ve znění pozdějších předpisů

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Rozhovor - otázky

Příloha č. 2: Rozhovor s konverzačním partnerem č. 6

Příloha č. 3 Rozhovor s konverzačním partnerem č. 5

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Rozhovor - otázky

1. Popíšete mi náplň vašeho běžného dne?
2. Jak v současné době vypadá vaše bytová situace? (kde bydlíte, s kým)
3. Jak jste se svým bydlením spokojený/á?
4. Co si myslíte o možnosti bydlení v domovech pro seniory?
5. Jak si myslíte, že se liší běžný den seniorů žijících ve vlastních domovech od běžného dne v domově pro seniory?
6. Jaké služby sociální péče využíváte?
 - a)osobní asistence
 - b)pečovatelská služba
 - c)tísňová péče
 - d)průvodcovské a předčitatelské služby
 - e)podpora samostatného bydlení
 - f)odlehčovací služba
 - g)centra denních služeb
 - h)denní stacionáře
 - i)týdenní stacionáře
 - j)domov pro osoby se zdravotním postižením
 - k)domov pro seniory
 - l)domovy se zvláštním režimem
 - m)chráněné bydlení
 - n)sociální služby poskytované ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče

7. Jak hodnotíte kvalitu těchto služeb?
8. V čem konkrétně Vám pomáhají?
9. Popište mi Váš žebříček hodnot?
10. Jak jste spokojený/á se svým životem?
11. Je něco, co byste chtěl/a ve svém životě změnit?
12. Co je smyslem Vašeho života?
13. Co Vám dělá v životě radost?
14. Co Vám naopak dělá největší starost?
15. Je něco, čeho byste v životě chtěl/a ještě dosáhnout?

Příloha č. 2: Rozhovor s konverzačním partnerem č. 6

1. Popíšete mi náplň vašeho běžného dne?

"Náplň běžného dne se liší podle ročního období. V období od jara do podzimu, po běžných úkonech, jako je hygiena a snídane, se dopoledne věnuju zahrádce a pracím okolo domu. Člověk, který měl někdy zahrádku, tak ví, že je pořád co dělat. Zasít, zasadit, zalévat, odplevelovat, ošetřovat a nakonec sklídit plody, ze kterých má člověk vždycky největší radost. Po obědě mám chvilku odpočinku na terase s manželem. Odpoledne se snažím udělat ještě něco pro zdraví. Jezdím na kole nebo provozuju zdravotní procházky. Na večer kontrola zahrádky a po večeri sledování televizních novin. Dále s manželem sledování televizních programů nebo hraní karetních her. Před spaním čtení knihy nebo poslech rádia. No a když je zimní období, tak více odpočívám. Ještě si přitápím krbem, takže i nějaký pohyb přes zimu mám."

2. Jak v současné době vypadá vaše bytová situace?

"Celý život bydlíme ve velkém řadovém rodinném domě. Bydlím s manželem. Náš domek se nachází ve středové obci Olomouckého kraje. "

3. Jak jste se svým bydlením spokojená?

"S bydlením jsem spokojená. Máme soukromí, terasu a zahrádku. Máme proto možnost mnoha pracovních i odpočinkových aktivit ve svém domě. "

4. Co si myslíte o možnosti bydlení v domovech pro seniory?

"Bydlení v domovech pro seniory je určitě dobré. Myslím, že senioři žijící v domovech pro seniory mají nižší finanční náklady na bydlení, nemusí se starat o údržbu svého bydlení. Také své sousedy mají ve své věkové kategorii, a proto spolu mohou trávit volné chvíle."

5. Jak si myslíte, že se liší běžný den seniorů žijících ve vlastních domovech od běžného dne v domově pro seniory?

"Rozdíl vidím v tom, že v domovech pro seniory je víc věcí, jak bych to jenom řekla..na programu, myslím tím stravování, návrat do domova, většina zájmových akcí je organizována. "

6. Jaké služby sociální péče využíváte?

"Využíváme s manželem pečovatelskou službu a to při provádění pedikúry. Protože jsme s manželem ještě soběstační, nevyužíváme žádné jiné služby."

7. Jak hodnotíte kvalitu těchto služeb?

"V případě prováděné pedikúry jsem velmi spokojená. Pečovatelka je vždy příjemná, pedikúru provede dobře a ještě si pěkně popovídáme. Vždy přijde v domluvenou hodinu. Pečovatelskou službu bych mohla vřele doporučit i jiným seniorům."

8. V čem konkrétně Vám pomáhají?

"Jak jsem zmínila, provádí mi pedikúru. A také je to taková očista pro mou psychiku. Příjemně si popovídáme a po odchodu pečovatelky se cítím velmi příjemně. Má na mě pozitivní vliv a hned mám větší chuť do života."

9. Popíšete mi Váš žebříček hodnot?

"Zdraví nejen pro sebe, ale taky pro manžela, děti, vnoučata a celou rodinu. Dobré vztahy s rodinou, důstojné stáří, abych byla ještě něco platná pro svou rodinu. Chtěla bych s manželem ještě cestovat a sportovat. Sport člověka udržuje v dobré kondici. "

10. Jak jste spokojená se svým životem?

"Jsem s životem spokojená. Jak jsem řekla. Důležité je zdraví a to naše rodina má. Ostatní věci jsou vždy na každém člověku, jaké si zvolí priority v životě."

11. Je něco, co byste chtěla ve svém životě změnit?

"Chtěla bych se ještě více starat o své zdraví a zdraví rodiny. Ještě něco málo si prostudovat, aby člověku nezakrněl mozek a byl ještě platný pro svou rodinu."

12. Co je smyslem Vašeho života?

"V mém důchodovém věku je smyslem života prožít důstojně stáří. Důležité je, abych byla ve styku s rodinou a mohla jim být nápomocná buď prací nebo radou. A s manželem prožít ještě spoustu krásných chvil. A taky zahrádka, kde si člověk pěkně odpočine. "

13. Co Vám dělá v životě radost?

"Největší radost mi dělá, že jsou v rodině všichni zdraví. Když se s manželem ráno probudíme a prožijeme spolu další krásný den života. "

14. Co Vám naopak dělá největší starost?

"Možné zhoršení zdravotního stavu v naší rodině. Také politická situace, která ve světě probíhá - obava z možnosti světové války. Nechtěla bych aby moje děti a vnoučata někdy zažily válku. "

15. Je něco, čeho byste v životě chtěla ještě dosáhnout?

"Ještě bych chtěla navštívit spoustu krásných míst na světě, protože když jsem pracovala, tak jsem si dovolených moc nedopřála. "

Příloha č. 3 Rozhovor s konverzačním partnerem č. 5

1. Popíšete mi náplň vašeho běžného dne?

"No tak vstanu, umejt co je potřeba, vyčůrat se, přijde pečovatelka a jde nakoupit, co je potřeba, abych si mohla udělat snídani. Pak sedím a čtu. Uvařím si oběd, dneska budu dělat palačinky. No po obědě udělám, co je potřeba, něco si ušiju a tak."

2. Jak v současné době vypadá vaše bytová situace?

"V tomto domě žiju sama. Je to taková vila. Však vidíte."

3. Jak jste se svým bydlením spokojený/á?

"Jsem ve svém, tak pochopitelně je to rodinný. Moje sestra v 86. odešla do Rakouska."

4. Co si myslíte o možnosti bydlení v domovech pro seniory?

"Já nevím, slyšela jsem, že ty nově vybudovaný mají komfort. Pánbůh zaplať, já jsem v rodinném."

5. Jak si myslíte, že se liší běžný den seniorů žijících ve vlastních domovech od běžného dne v domově pro seniory?

"To nemám možnost porovnat. Nemám přátele, kteří v domovech žijí. Nevím, jestli bydlí po jednom. Nemůžu posoudit. "

6. Jaké služby sociální péče využíváte?

"Jenom pečovatelskou. Pečovatelka nakupuje a dělá mi pedikúry. Jinak vidíte, mám zastláno, uvařím si. "

7. Jak hodnotíte kvalitu těchto služeb?

"Výborně. Všechny pečovatelky jsou výborné. Já mám určenou Janu, ale ta má teď pracovní úraz."

8. V čem konkrétně Vám pomáhají?

"S nákupem, dělají mi pedikúru a jednou za měsíc velký úklid."

9. Co je pro vás nejdůležitější?

"Mám 96 let a pořád mi to myslí. Jen ten pohyb je horší. Jen to zdraví. Hlavně ať není žádný pád a sádra."

10. Jak jste spokojená se svým životem?

"Já jsem měla krásný život, byla jsem velice šťastná. Nemůžu naříkat. Ráno se pomodlím, ne že bych stahovala pánbička z kříže. Andělíčku můj strážníčku. To se ráno pomodlím, dává to sílu. "

11. Je něco, co byste chtěla ve svém životě změnit?

"Pánbůh zaplať nepotřebuju nic měnit. Já mám určitou úroveň, můžu si leccos koupit."

12. Co je smyslem Vašeho života?

"Zdraví a žít nějakou dobu. Pravnuk Robinek je skvělej."

13. Co Vám dělá v životě radost?

"Právě ten Robinek, pač je to vynikající kluk. Má v sobě inteligenci a máme se rádi. Je to pro mě cíl, aby se ten kluk postavil dobře do života."

14. Co Vám naopak dělá největší starost?

"Pánbůh zaplať. Jen vnuk se se mnou nebaví, vynechal mě ze života, byl to můj ocásek."

15. Je něco, čeho byste v životě chtěl/a ještě dosáhnout?

"Jedině zdraví, abych byla zdravá, aby mi to pořád tak myslelo a mluvilo."